

Iedereen doet mee

***Met Gebundelde Krachten werken aan participatie,
zelfredzaamheid en groei naar zelfstandigheid***

2014-2018

Gouda, augustus 2014

Vastgesteld bij raadsbesluit 5 november 2014

Inhoud

Inleiding.....	5
1. Voor de inwoners van Gouda	8
1.2. Nieuwe doelgroepen	8
1.3. Overlap in doelgroepen.....	11
2. Wat willen we bereiken?	12
2.1. Regionale Visie en Beleidskader Sociaal Domein.....	12
2.2. Goudse ambitie en doelen binnen het Sociaal Domein.....	13
3. Wat gaan we er voor doen?.....	15
3.1 Preventie.....	15
3.2. De sociale infrastructuur hervormen.....	16
3.2.2. Gebiedsgerichte aanpak.....	17
3.2.3. Sociaal teams Volwassenen en Jeugd	18
3.2.4. Eén huishouden; één plan; één regisseur.....	19
3.2.5. Toeleiding en toegang	20
3.2.6 Participatie in de buurt.....	21
3.2.7. Gemeentelijke organisatie	21
3.2.8 Kwetsbare ouderen	21
3.3. Ruimte en verantwoordelijkheden voor Goudse inwoners	23
3.3.2 Faciliteren dat mensen zelf de juiste oplossing kunnen vinden	24
3.3.3. Versterken van de positie van mantelzorgers	25
3.4. Zorgen voor veiligheid en vangnet voor de meest kwetsbaren	26
3.4.1. Jongeren in de knel	26
3.4.2. Als er sprake is van huiselijk geweld of kindermishandeling	30
3.4.3. Opvang en beschermd wonen	31
3.4.4. Als er financiële problemen zijn	32
3.5. Werken aan participatie	34
3.5.1. Wie kan, werkt aan werk!.....	35
3.5.2. Plek op de arbeidsmarkt voor arbeidsbeperkten.....	35
3.5.3. Jongeren zijn de toekomst.....	37
4. Met wie werken we samen?	40
4.1. Samenwerken met zorg.....	40
4.2. Samenwerken met (passend) onderwijs.....	41
4.3. Samenwerken met werkgevers	41
4.4. Samenwerken rond zorg en wonen	42
4.5. Samenwerken rond veiligheid.....	42
4.6. Samenwerken met organisaties en verenigingen in de stad	43
5. Hoe houden we regie?	44

5.1. Kwaliteit en verantwoording	44
5.2. Contracteren en bekostigen	45
5.3. Het financieel kader	47
5.4. Risicobeheersing	49
5.5. Informatiebeheer	50
5.6. Communicatie	51
7. Planning	52
8. Bijlagen	53
Bijlage 1 Overzicht met gebruikte afkortingen	53
Bijlage 2 : overzicht clusters van regelingen stapelingsmonitor CBS	55
Bijlage 3: Tekstpassage uit 'Uitgangspunten van de Werkkamer', d.d. 29 januari 2014	56
Bijlage 4 : werkafspraken met huisartsen in kader van de Jeugdwet.....	57
Bijlage 5: Gemeenschappelijke paragraaf Midden Holland gemeenten – samenwerkingsverbanden passend onderwijs	58

Inleiding

Begin 2012 zijn de gemeenten in de regio Midden Holland gestart met de samenwerking rond de drie decentralisaties in het Sociaal Domein. Inmiddels liggen er drie nieuwe wettelijke kaders voor het sociaal domein waaraan de gemeente op lokaal niveau inhoud geeft: de Jeugdwet; de nieuwe Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015 en de Participatiewet. Dit is het moment dat iedere gemeente lokaal moet vastleggen welke keuzes gemaakt worden. Dit doen we in één integraal lokaal beleidsplan voor het Sociaal Domein in Gouda. Uiteraard gaan we door op onze eerder vastgestelde (regionale) visie en het (regionaal) beleidskader Gebundelde Krachten. Dit lokaal plan geeft nadere invulling aan lokale keuzes en werkt het kaderstellend regionaal beleid verder uit. Daarbij maken we onderscheid in de korte termijn (transitie) en de gewenste richting op langere termijn (transformatie).

Transitie verantwoordelijkheden 2015

Vanaf 1 januari 2015 wordt met de nieuwe WMO, de Jeugdwet en de Participatiewet de verantwoordelijkheid van de gemeente binnen het sociale domein veel groter: veel nieuwe taken, veel nieuwe klantgroepen en een aanmerkelijke groei van het gemeentelijk budget voor het sociaal domein (overheveling rijksbudget met korting).

Met de nieuwe **Wmo 2015** wordt de gemeente verantwoordelijk voor de extramurale begeleiding (individuele begeleiding, groepsbegeleiding en dagbesteding voor mensen die zelfstandig thuis wonen), kortdurend verblijf, de inloop GGZ, beschermd wonen (op participatie gericht) en het vervoer naar begeleidingsactiviteiten. Bovendien wordt door het Rijk in de langdurige zorg (AWBZ) gestuurd op een sterke vermindering van plaatsen in verzorgings- en verpleeghuizen. Er zullen dus meer mensen (extra) ondersteuning vanuit de WMO nodig hebben om langer thuis te kunnen blijven wonen. Ook wat betreft de aard van de regelgeving zal de Wmo sterke wijzigingen ondergaan. Er is sprake van een nieuwe wet. Tegelijkertijd wordt er fors gekort op het huidige budget voor Wmo-taken (huishoudelijke hulp).

De **Jeugdwet** regelt dat gemeenten met ingang van 2015 verantwoordelijk worden voor alle jeugdhulp en de uitvoering van de kindbeschermingsmaatregelen en de jeugdreclassering. Ook moeten zij aangeven hoe zij de preventie met betrekking tot jeugdige vorm willen geven. Het begrip jeugdhulp omvat de ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en hun ouders bij alle denkbare opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen. Het betreft zowel vormen van ambulante hulp als een verblijf bij in een gesloten jeugdhulpinstelling, verblijf bij pleegouders, hulp in een medisch kinderdagverblijf, psychiatrische zorg, begeleiding en persoonlijke verzorging bij een beperking.

Met de invoering van de **Participatiewet** wordt de gemeente per 1 januari 2015 verantwoordelijk voor de ondersteuning van alle Goudse inwoners met arbeidsvermogen naar werk. Iedereen met een beperking die wel kan werken, komt straks niet meer in de Wajong of de WSW, maar bij de gemeente voor ondersteuning naar werk. Doel is om zoveel mogelijk mensen met een beperking aan de slag te helpen bij reguliere werkgevers. Het kabinet heeft daarom afgesproken met sociale partners dat werkgevers ook daadwerkelijk banen voor deze doelgroep gaan realiseren (de zgn. garantiebannen). De Wet Sociale Werkvoorziening wordt afgesloten voor nieuwe instroom en de rijksbijdrage voor de mensen met een lopend dienstverband wordt jaarlijks afgebouwd. Dit heeft grote consequenties voor de Gemeenschappelijke Regeling Promen. Tegelijk met de invoering van de Participatiewet wordt ook de eerder uitgestelde Wet maatregelen WWB ingevoerd. Deze wet voorziet in een aanscherping van de verplichtingen (w.o. tegenprestatie) en handhaving en wijzigingen in de inkomensondersteuning (o.a. de introductie van de kostendelersnorm).

Samenhangende veranderingen

De **Wet Passend Onderwijs** regelt dat zo veel mogelijk leerlingen regulier onderwijs kunnen volgen en tegelijk dat kinderen die dat nodig hebben speciaal onderwijs krijgen. De verantwoordelijkheid voor de uitvoering van deze wet ligt bij het onderwijs. De gemeente moet vanuit de Jeugdwet 'op overeenstemming gericht overleg' voeren met de samenwerkingsverbanden voor Passend Onderwijs. Naast de nieuwe wetten blijft er nog een aantal andere bestaande wetten op het gemeentelijke sociale

domein van kracht: Wet Publieke Gezondheid, Wet gemeentelijke schuldhulpverlening, Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidsongeschikte werkloze werknemers (IOAW), Wet inkomensvoorziening oudere en gedeeltelijk arbeidongeschikte gewezen zelfstandige (IOAZ) en het Besluit bijstandverlening zelfstandigen (BBZ). Daarnaast zal de Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten (Wtgc) afgeschaft worden. Daarvoor in de plaats komt een nieuwe regeling, uit te voeren door de gemeenten.

De nieuwe Wmo en Jeugdwet maken onderdeel uit van een bredere **hervorming van de Langdurige Zorg**. De toenemende gemeentelijke verantwoordelijkheid op het sociale domein gaat gepaard met een (wettelijke verplichte) samenwerking met de partijen die een belangrijke verantwoordelijkheid hebben binnen het zorgdomein: de Zorgverzekeraars voor de uitvoering van de Zorgverzekeringswet (ZVW), waaronder huisartsenzorg, wijkverpleegkundige, de functie persoonlijke verzorging en de geestelijke gezondheidszorg voor volwassenen; en het Zorgkantoor voor de langdurige (verblijfs) zorg voor ouderen en mensen met een beperking (Wet Langdurige Zorg).

Met de **Wet Hervorming Kindregelingen** (voorzien ingangsdatum 1 januari 2015), vereenvoudigt de overheid de bijdrage in de kosten van kinderen. Van de tien bestaande regelingen blijven er vier over: te weten de kinderbijslag, het kindgebonden budget, de kinderopvangtoeslag en de inkomensafhankelijke combinatiekorting. Voor gemeenten betekenen de wijzigingen dat de aanvulling van 20 procent verdwijnt voor alleenstaande ouders in de WWB, IOAW en IOAZ. De uitkeringshoogte van alleenstaande ouders is in het vervolg gelijk aan die van een alleenstaande.

Beleid maken met onzekerheden

De overgang van taken en verantwoordelijkheden naar de gemeente gaat gepaard met onzekerheden en veel (uitvoerings-) vragen. Zo is pas in juni en juli 2014 de definitieve besluitvorming over de Wmo 2015 en de Participatiewet afgerond. In deze periode zijn de beschikbare budgetten voor 2015 bekend gemaakt. En naar nu blijkt zijn daar ook nog de nodige vragen over. De cliëntgegevens (op NAW-niveau) zijn in pas augustus beschikbaar gekomen en zullen in de loop van de komende maanden steeds nader worden geactualiseerd.

Er zijn nog vragen te over: bereiken we met onze beleidskeuzes wel de doelen die we stellen? Hoe vinden we de balans tussen grip houden en vertrouwen hebben in de samenleving en onze samenwerkingspartners? Hoe gaan we om met alle bezuinigingen? Gaat het appél op de kracht van de samenleving brengen wat we ervan verwachten? Hoe voorkomen we dat iemand tussen wal en schip valt? Vragen zijn er ook op het praktische niveau. Ofwel, wat zijn de gevolgen voor onze inwoners? Worden bepaalde groepen extra getroffen? Zijn maatregelen congruent of werken ze in de praktijk juist tegengesteld? Veelal (boven) regionaal werkende uitvoerende organisaties bereiden zich voor op een kanteling naar het lokale niveau en moeten werken met onzekerheden over contractering en gevraagde (gewijzigde) dienstverlening.

Hoe gaan we om met onzekerheden?

De genoemde vragen en onzekerheden zijn een gegeven. Hoe gaan we ermee om?

- De integrale beleidsnota geeft samenhang en richting en probeert een kader te bieden waarbinnen we met onze partners werken en we elkaar kunnen vinden bij de oplossing voor onvoorzien vraagstukken. We zullen daarbij proactief optreden.
- We werken aan een gemeentelijke organisatie die snel signalen uit de samenleving kan opvangen en in staat is tot het richten van de expertise rondom de vraagstukken in de stad.
- We richten onze contracten zo in dat we flexibel, in dialoog met de uitvoerende organisaties tot bijstelling van afspraken kunnen komen.
- We maken goede afspraken over overgangsregelingen, om de transitie voor inwoners die nu gebruik maken van voorzieningen en de huidige zorgaanbieders zorgvuldig te laten verlopen.
- We inventariseren de risico's en benoemen beheersmaatregelen en scheppen de voorwaarden voor een goede monitoring op maatschappelijke effecten en financiën.
- We hebben periodiek contact met onze advies- en cliëntenraad om tussentijds te evalueren hoe het beleid uitpakt.

Geldigheidsduur integrale beleidsnota 2014-2018

Deze nota is in principe van kracht voor de jaren 2014-2018. Gezien de onzekerheden in deze komende periode van transitie en transformatie en het feit dat in 2014 een nieuw college en een nieuwe raad zijn geïnstalleerd vinden we het van belang ruimte te bieden voor mogelijke tussentijdse bijstelling van beleid. De wethouder zal de raad tweemaal per jaar informeren over de voortgang op het niveau van maatschappelijke doelen en afgesproken resultaten. In het najaar van 2016 presenteren we een tussenevaluatie (start evaluatie voorjaar 2016). Uiteraard is bijstelling naar aanleiding van (grote) onverwachte effecten tussentijds mogelijk.

Leeswijzer

Deze Goudse beleidsnota is opgebouwd rond vijf vragen:

Voor wie doen we het?

In hoofdstuk 1 beschrijven we de kenmerken van onze Goudse inwoners, de aard en omvang van de nieuwe doelgroepen van beleid en de overlap in doelgroepen.

Wat willen we bereiken?

Zoals de ondertitel van deze beleidsnota al zegt streven we naar participatie, zelfredzaamheid en groei naar zelfstandigheid voor alle inwoners van Gouda. De basis voor wat we willen bereiken is gelegd in onze regionale visie en het (regionaal) beleidskader Gebundelde Krachten. We formuleren in hoofdstuk 2 specifiek onze Goudse ambitie en beleidsdoelen.

Wat gaan we daarvoor doen?

Het is zaak om binnen de complexe opgave onze beleidsinspanningen en budgetten gericht in te zetten. Dit doen we rond vijf thema's.

- Preventie
- Herinrichting van de (lokale) ondersteuningstructuur
- Ruimte en verantwoordelijkheden voor Goudse inwoners
- Zorgen voor een (veilig) vangnet voor de meest kwetsbaren
- Werken aan participatie

Dit hoofdstuk 3 is het meest omvangrijk en vormt de kern van onze beleidsinzet voor de komende jaren.

Met wie werken we samen?

Samenwerking met de domeinen zorg, onderwijs, wonen en arbeidsmarkt zijn onontbeerlijk om onze ambities waar te maken. We beschrijven in hoofdstuk 4 onze belangrijkste samenwerkingsrelaties.

Hoe houden we de regie?

We gaan in hoofdstuk 5 achtereenvolgens in op; kwaliteit en verantwoording, contracteren en bekostigen, het financieel kader, risicobeheersing, informatiebeheer en communicatie.

Tot slot

Deze beleidsnota is niet het begin van beleidsvorming. Om tijdig de noodzakelijke stappen te kunnen zetten en gewenste ontwikkelingen (regionaal) in gang te zetten zijn al eerder beleidskaders en uitwerkingsnotities door college en raad vastgesteld die nu van kracht zijn. We trachten herhaling van beslispunten te voorkomen en laten slechts waar nodig kort enkele al beschreven inzichten terugkomen. Verder stellen we in vervolg op deze beleidsnota nog nadere uitvoeringsnota's en verordeningen op.

1. Voor de inwoners van Gouda

In dit hoofdstuk geven we een beeld van omvang en aard van de doelgroep waarop we ons beleid richten. Gouda heeft ruim 30.000 huishoudens. We richten ons beleid vooral op de minder zelfredzame huishoudens. Dat zijn er zo'n 3.000. We verwachten in de transitieperiode dat tussen de 1000 en 2.000 mensen die bij ons aan zullen kloppen voor ondersteuning die zij nu ontvangen binnen de AWBZ, de ZVW of de provinciale jeugdzorg. Het blijkt dat veel huishoudens gebruik maken van meerdere regelingen. Dit versterkt het belang van een integrale aanpak.

Beslispunt

De focus van beleid is gericht op een integrale aanpak van de minder zelfredzame huishoudens waar vaak sprake is van samenhangende problematiek op meerdere levensdomeinen.

1.1. Voor (en met) de inwoners van Gouda

Alle ruim 70.000 inwoners van Gouda samen maken de samenleving. Ongeveer 80% tot 85 % van de mensen kan zich prima redden. Zij maken gebruik van basisvoorzieningen in de wijk of stad, zoals het onderwijs, sportverenigingen, de bibliotheek, culturele activiteiten en kerken, moskeeën en andere organisaties van levensbeschouwelijke aard. Jeugdigen maken voor nagenoeg 100% gebruik van basisvoorzieningen (zoals kinderopvang, onderwijs, consultatiebureau, jeugdarts). Vele mensen zetten zich ook in voor hun omgeving als vrijwilliger, actieve wijkbewoner of goede buur. We doen een beroep op alle inwoners om de zgn. **samenredzaamheid**¹ gestalte te geven.

In Gouda zijn ruim 30.000 huishoudens. Bijna tweederde daarvan voert een huishouden zonder kinderen. Velen zijn alleenstaand.

	Man/vrouw	Man/vrouw + kinderen	Alleenstaande + kinderen	Alleenstaande	Totaal incl. overig
Totaal	6.667	7.059	3.539	12.799	30.391

Noot: binnen de categorie overige vallen andere samenlevingsvormen dan hierboven genoemd.

Minder zelfredzame huishoudens. Ongeveer 10 % van de huishoudens kan zich, al dan niet tijdelijk, niet of onvoldoende zelf redden. Dit zijn dus zo'n **3.000 huishoudens** in Gouda. We onderscheiden hierin inwoners die:

- (tijdelijk) de eigen kracht niet hebben;
- ondersteuning nodig hebben omdat de eigen kracht afneemt (bijvoorbeeld ouderen);
- met een complexe (tijdelijke) problematiek te maken hebben (b.v. de GGZ doelgroep);
- een levenslange beperking hebben (bijvoorbeeld verstandelijke beperking).

1.2. Nieuwe doelgroepen

De gemeente krijgt nieuwe verantwoordelijkheden voor nieuwe groepen. Inwoners die nu gebruik maken van de diensten en voorzieningen die worden overgeheveld, hebben een (wettelijk) recht op een zorgvuldige overgangsregeling. Om wie gaat het?

¹ Samenredzaamheid staat voor een samenleving van zelfredzame inwoners die zich betrokken voelen en in verbinding met elkaar een samenredzame samenleving vormen, zonder tussenkomst van professionals of de overheid.

Jeugdwet

Voor de doelgroep jeugd en gezinnen is de gemeente op dit moment al verantwoordelijk voor informatie en advies, signaleren van problemen, toegang tot hulpaanbod, lichte pedagogische hulp, coördinatie van zorg en jeugdgezondheidszorg. Daarnaast wordt de gemeente nu ook verantwoordelijk voor alle andere soorten jeugdhulp. De doelgroep valt uiteen in 3 subgroepen:

- Jeugd en opvoedhulp: ambulante zorg, pleegzorg, gesloten jeugdhulp, jeugdbescherming, Jeugdreclassering
- Jeugd GGZ (geestelijke gezondheidszorg) : diagnostiek, kortdurende behandeling, eerstelijns psychologen, gezinsbehandeling, langdurige zorg)
- Jeugd(L)VB (jeugd met licht verstandelijk beperkten): individuele begeleiding, dagbesteding, kortdurend verblijf, gespecialiseerde behandeling)

In Gouda zijn er zo'n 15.800 jongeren in de leeftijd van 0 – 18 jaar. Het is lastig een juiste inschatting te maken van het aantal jeugdigen dat op dit moment gebruik maakt van een vorm van jeugdzorg. De overlap in het gebruik is nog onduidelijk. Op basis van huidige cliëntgegevens komen we tot het volgende overzicht van het gemiddeld zorggebruik in 2011/2012.²

Open provinciale jeugdzorg	448
Jeugdzorg crisis	149
Jeugdbescherming	189
Jeugdreclassering	90
Jeugdzorgplus	13
AWBZ met verblijf	34
AWBZ zonder verblijf	344
Eerstelijns GGZ	210
Tweedelijns GGZ (zonder verblijf)	936
Tweedelijns GGZ (met verblijf)	22

Wmo 2015

Op dit moment heeft de gemeente in de Wmo al een brede verantwoordelijkheid voor sociale samenhang en de ondersteuning bij de participatie en zelfredzaamheid van inwoners. In het bijzonder heeft de gemeente in de huidige Wmo een zgn. compensatieplicht voor mensen met beperking. Gouda draagt als centrumgemeente ook zorg voor maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en ondersteuning bij huiselijk geweld en verslavingszorg. Met de nieuwe Wmo 2015 komen er nieuwe taken en dus groepen bij:

- Individuele begeleiding bij participatie en zelfredzaamheid van mensen met een beperking;
- Arbeidsmatige en recreatieve dagbesteding (met vervoer);
- Kort Verblijf (logeerhuis, respijtzorg);
- Beschermd Wonen voor mensen met een psychiatrische beperking (RIBW)

Op basis van de laatst bekend gemaakt cliëntgegevens van huidige gebruikers gaat het in totaal om 1134 mensen die gebruik maken van (een combinatie van) extramurale ondersteuning. Daarnaast wonen 167 van de in totaal 251 mensen (regio Midden Holland) die beschermd wonen (intramuraal) in Gouda.³

Individuele begeleiding	876
Dagbesteding	420
Vervoer (naar dagbesteding)	96
Kortdurend verblijf	13
Beschermd Wonen	167

² Bron: AEF rapport 2014

³ Bron: Vektisgegevens 2014 (over zorggebruik 2013/2012)

Van deze mensen is het merendeel tussen de 18 en 65 jaar en kampt met psychische problemen. De tweede grote groep zijn mensen met een ouderdomsgerelateerde beperking. Daarnaast is er een groep mensen met een verstandelijke beperking die (intensief) gebruik maakt van begeleiding. De groep die beschermd woont is niet heel groot, maar het betreft intensieve intramurale zorg voor zeer kwetsbare mensen waar naar verhouding veel budget mee gemoeid is.

Participatiewet

Met de invoering van de Participatiewet is de gemeente straks verantwoordelijk voor de ondersteuning bij arbeidsinschakeling van mensen met arbeidsvermogen die ondersteuning nodig hebben om aan het werk te komen. Dit omvat een brede doelgroep van mensen met en zonder een uitkering op grond van de Participatiewet (nu WWB). Nieuw zijn met name de mensen die een arbeidsbeperking hebben van vóór hun 18^e levensjaar, maar nog wel arbeidsvermogen hebben (voormalig Wajong). Tevens zal de gemeente ook zelf mensen moeten gaan ondersteunen die nu via de WSW een dienstverband kunnen krijgen. De omvang van deze doelgroep is niet exact te bepalen: enerzijds zijn criteria voor diverse regelingen landelijk nog niet vastgesteld, en anderzijds kunnen mensen zelf bepalen of zij een beroep doen op een uitkering / ondersteuning of niet. Een inschatting van de doelgroep ziet er als volgt uit:

Aantal WWB-uitkeringen (incl IOAW, IOAZ) (peildatum 1-1-2014)	1452
	(half juni 2014 opgelopen tot ca. 1550)
Aantal cliënten en partners in de WWB- uitkering (incl IOAW, IOAZ) (half juni 2014)	Ca. 1800
Verwachte jaarlijkse instroom voormalig Wajong zonder uitkering	30
Verwachte jaarlijkse instroom voormalig Wajong met uitkering	30
Verwachte instroom voormalig WSW	20
Aantal WSW-geïndiceerden met uitkering	35
Aantal WSW-geïndiceerden zonder uitkering	41

Het aantal bijstandsuitkeringen in Gouda is in verhouding met andere gemeenten aan de lage kant. We zien wel een sterke toename van het aantal uitkeringen. Deze toename kunnen we direct relateren aan de economische crisis. Werk is de afgelopen crisisjaren niet vanzelfsprekend gebleken. De werkloosheid ligt in Gouda met 11,7% iets boven het landelijke gemiddelde. Landelijk lijkt de economie zich langzaam te herstellen, de verwachting is dat dit effect in Gouda pas een jaar later zich voordoet vanwege de type bedrijvigheid in onze regio. Het aantal aanvragen voor een bijstandsuitkering loopt dan ook op: in het eerste half jaar van 2014 is het aantal bijstandsuitkeringen al met 100 gestegen.

Een steeds groter deel van de instroom betreft mensen met een WW-uitkering die de maximale duur hebben bereikt. Begin 2012 betrof dit nog maar 10% van de instroom, waar dit begin 2014 al 25% is. De jeugdwerkloosheid ligt in de arbeidsmarktregio Midden-Holland onder het landelijk gemiddelde, maar het aantal langdurig werkloze jongeren (langer dan 12 maanden) is het afgelopen jaar verdubbeld van 90 naar bijna 200. Ook de werkloosheid onder hoger opgeleide jongeren stijgt. Tegelijk zijn er ook nog steeds mensen met een bijstandsuitkering die wel aan de slag komen. Zo zijn in het eerste kwartaal van 2014 ook 57 cliënten aan de slag gegaan met een arbeidscontract of uitgestroomd als zelfstandige. Stimuleren van de uitstroom is extra belangrijk, omdat de verwachting is dat de gemeente de komende jaren vanuit de algemene middelen zal moeten bijleggen om de uitkeringen te kunnen betalen.

In de inkomensondersteuning van mensen op een minimumniveau wijzigen per 1 januari 2015 ook een aantal regelingen. Gemeenten moeten keuzes maken in hoe zij omgaan met de doelgroepen voor de individuele inkomensvoet (was: langdurigheidstoelage), de individuele studietoelage voor arbeidsbeperkte jongeren en een voorziening ter vervanging van de Wtcg (Wet Tegemoetkoming Chronisch Ziekten en Gehandicapten) en CER (compensatie eigen risico).

Langdurigheidstoelage (2013)	614
Studietoelage (inschatting vanaf 2015)	2 tot 10
WTCCG (in 2013)	8106
CER (in 2013)	9622

1.3. Overlap in doelgroepen

De verwachting is dat tussen de doelgroepen van de verschillende wetten veel overlap is. Zeker als we het op het niveau van huishoudens bekijken. Je kunt dan denken aan kinderen die jeugdhulp nodig hebben met ouders die worden begeleid vanwege hun beperking en mogelijk ook een bijstandsuitkering ontvangen. Of ouderen die naast hulp bij het huishouden ook naar de dagbesteding gaan en gebruik maken van bijzondere bijstand. Op dit moment beschikken we nog niet over de NAW-gegevens van nieuwe cliënten en kunnen we de overlap dus nog niet in Goudse cijfers vatten.

We hebben wel indicatieve gegevens beschikbaar over het gebruik van regelingen. Het Centraal Bureau voor de Statistiek heeft landelijk en specifiek voor Gouda het gebruik van regelingen (peiljaar 2011) gekoppeld in de "stapelingsmonitor". We krijgen zo zicht op het aantal mensen in Gouda dat gebruik maakt van een regeling. Net als elders in Nederland blijkt dat meer dan de helft (52 %) van de huishoudens gebruik maakt van een regeling. Zie bijlage 2 voor het overzicht van alle regelingen die meetellen. Het blijkt dat de meeste huishoudens in Gouda (en ook landelijk) gebruik maken van inkomensondersteunende regelingen (13.625 huishoudens van de 32.370 huishoudens = 42 %). De combinatie van clusters van regelingen die het meest voorkomen zijn er binnen de combinatie clusters welzijn en zorg en inkomensondersteuning (2.670 huishoudens), combinatie arbeidsparticipatie en inkomensondersteuning (2.665 huishoudens) en welzijn en zorg, arbeidsparticipatie en inkomensondersteuning (1.390 huishoudens).

Per cluster geeft de stapeling in Gouda het volgende beeld:

	Welzijn & Zorg	Arbeids-participatie	Onderwijs	Inkomens-ondersteuning	Jeugdzorg
huishoudens met regeling binnen een cluster van regelingen	4.645	6.960	615	13.625	335
huishoudens met regeling binnen cluster plus een ander cluster	4.400	4.475	505	7.280	235
% samenloop	95	64	82	53	70

Bron: CBS stapelingsmonitor; toelichting hoe bovenstaande tabel te lezen: 95 % van de 4.645 huishoudens die gebruik maakt van een regeling binnen het cluster welzijn en zorg maakt ook gebruik van een regeling binnen een ander cluster.

Deze cijfers geven een indruk van overlappende problematiek binnen een huishouden. Hoewel hier ook het gebruik van regelingen is weergegeven die buiten de toekomstige verantwoordelijkheid van de gemeente vallen, en nadere interpretatie achter de cijfers nodig is, laten de gegevens de noodzaak zien van een meer integrale benadering van huishoudens.

2. Wat willen we bereiken?

In de voorbereiding op de decentralisaties in het sociaal domein hebben we in samenwerking met de regio Midden- Holland onze visie en het beleidskader Gebundelde Krachten vastgelegd. Specifiek voor Gouda benoemen we hier onze ambitie en de zes beleidsdoelstellingen. We richten ons beleid in eerste instantie op een transformatieperiode van vier jaar.

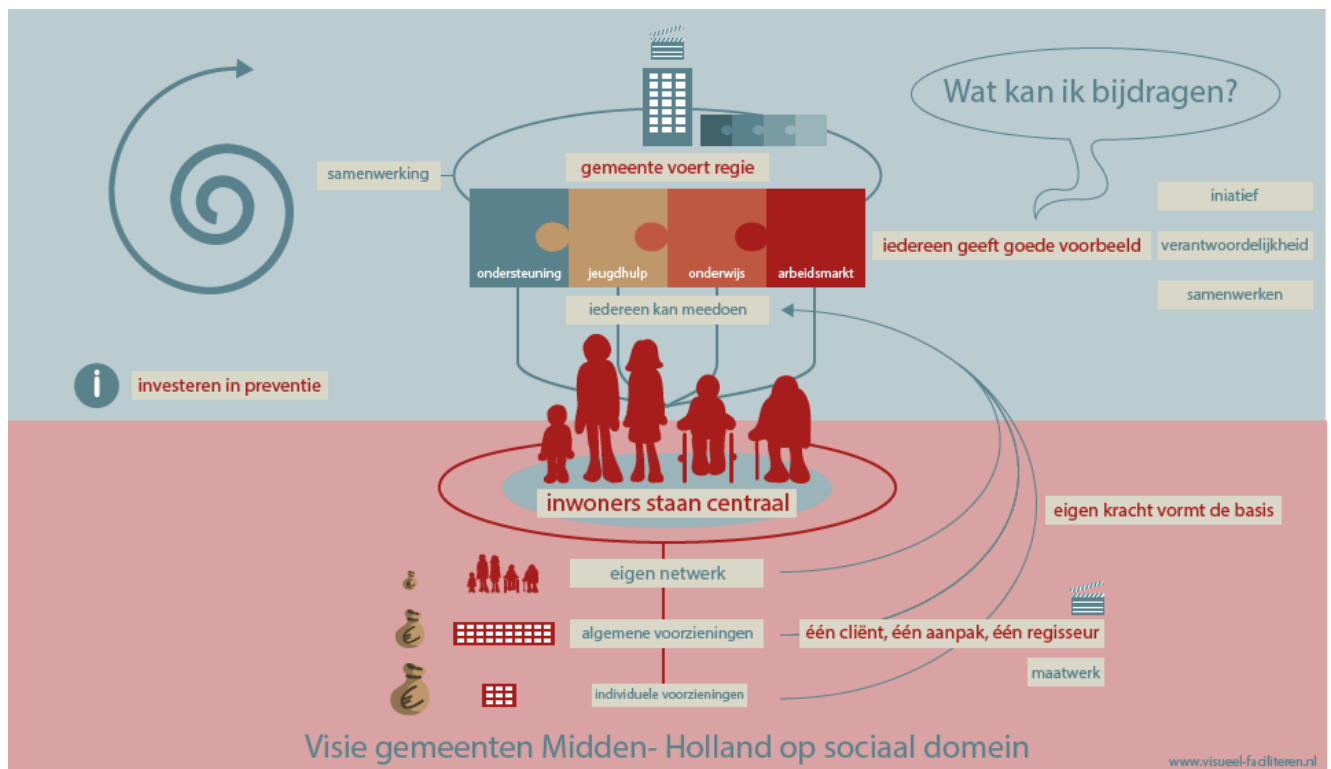
Beslispunten:

- De Goudse doelstellingen voor het sociaal domein zijn:
 1. Kinderen en jongeren groeien gezond en veilig op en krijgen de kans zich te ontwikkelen;
 2. Iedereen die kan werken, werkt naar vermogen of is actief voor de samenleving;
 3. Ouderen en mensen met een beperking zijn zo lang mogelijk zelfredzaam en participeren in de samenleving;
 4. Mensen nemen in eerste instantie verantwoordelijkheid voor hun situatie en dragen zo veel mogelijk bij aan de oplossing van hun problemen en die van anderen;
 5. Inwoners vinden hulp en ondersteuning dichtbij, in de buurt;
 6. Voor wie dat nodig heeft is een veilig vangnet beschikbaar.
- In de transformatieperiode 2014-2018 zijn er mogelijkheden voor bijstelling van beleid op basis van tussentijdse rapportages van het college en nemen we de tijd om te leren van ervaringen in de uitvoering van beleid

2.1. Regionale Visie en Beleidskader Sociaal Domein

In de regionale visie op het sociaal domein en het regionaal beleidskader Gebundelde Krachten heeft de gemeente Gouda samen met de gemeenten in de regio Midden Holland de richting voor de transformatie van het sociaal domein bepaald. Deze richting laat zich kort samenvatten in zeven speerpunten en een beschrijving van de nieuwe sociale infrastructuur.

Onderstaande figuur illustreert de visie en de gewenste beweging



De speerpunten binnen onze (regionale) visie op het sociaal domein zijn:

1. *Inwoners staan centraal,*
2. *Eigen kracht vormt de basis,*
3. *Iedereen kan meedoen,*
4. *De gemeente voert regie en stuurt op resultaat,*
5. *Investeren in preventie,*
6. *1 Cliënt/gezin-1 aanpak 1 regisseur,*
7. *Iedereen geeft het goede voorbeeld*

Het regionaal beleidskader **Gebundelde Krachten** beschrijft de nieuwe inrichting van het sociaal domein. Daarin staan drie bewegingen centraal;

- Een verschuiving van (geïndiceerde) maatwerkvoorzieningen naar (vrij toegankelijke) algemene voorzieningen.
- Een verschuiving van professionele inzet naar vrijwillige inzet.
- Een verschuiving naar oplossingen in de dagelijkse leefomgeving (inclusieve samenleving).

Onderstaande figuur illustreert de gewenste inrichting van het sociaal domein



Regionale missie en visie Jeugdhulp

In 2013 hebben de gemeenten in Midden-Holland de visie en missie op jeugdhulp vastgesteld.

De visie op Jeugdhulp; kinderen/jongeren tot 23 jaar moeten gezond en veilig kunnen opgroeien tot zelfstandige volwassenen, die naar vermogen actief deelnemen aan het sociale, economische, culturele, educatieve en sportieve leven

Missie: De gemeenten in Midden Holland willen vanuit hun wettelijke taak een gunstig opgroei-klimaat voor alle kinderen creëren.

2.2. Goudse ambitie en doelen binnen het Sociaal Domein

Ambitie

De ambitie van Gouda is een succesvolle transitie en transformatie in het sociaal domein, waarbij we eigen kracht stimuleren, voorwaarden scheppen voor participatie en een vangnet bieden voor wie dat nodig heeft.

Maatschappelijke doelen

Onze ambitie zetten we om in zes maatschappelijke doelen, die we de komende jaren willen bereiken.

1. Kinderen en jongeren groeien gezond en veilig op en krijgen de kans zich te ontwikkelen;
2. Iedereen die kan werken, werkt naar vermogen of is actief voor de samenleving;
3. Ouderen en mensen met een beperking zijn zo lang mogelijk zelfredzaam en participeren in de samenleving;
4. Mensen nemen in eerste instantie verantwoordelijkheid voor hun situatie en dragen zo veel mogelijk bij aan de oplossing van hun problemen en die van anderen;
5. Inwoners vinden hulp en ondersteuning dichtbij, in de buurt;
6. Voor wie dat nodig heeft is een veilig vangnet beschikbaar.

In de volgende hoofdstukken laten we zien hoe we dit willen bereiken (hoofdstuk 3), met wie we samenwerken (hoofdstuk 4) en hoe we meten of we onze doelen bereiken en de regie houden (hoofdstuk 5).

3. Wat gaan we er voor doen?

De komende jaren staan we samen met onze inwoners en de uitvoerende instellingen voor een grote opgave. Om onze beleidsdoelen te bereiken investeren we in preventie; werken we aan de hervorming van de sociale infrastructuur met de sociale teams als belangrijke spelers en zorgen we voor een veilig vangnet voor de meest kwetsbaren. We denken dan aan jongeren die in de knel zijn, mensen die in armoede leven of mensen met (zware) psychiatrische problemen. We willen onze inwoners daarbij de ruimte geven, maar benoemen ook de nieuwe verantwoordelijkheden. In dit Hoofdstuk zullen we per paragraaf de beslispunten weergeven.

3.1 Preventie

Natuurlijk willen we het liefst voorkomen dat onze inwoners problemen ondervinden. We zetten daarom in op preventie en (vroeg-) signalering. Middelen die ons ter beschikking staan zijn gerichte preventieprogramma's, voorlichting, toegankelijke informatie en advies, een goed functionerende civil society en goede netwerken die signalering effectief kunnen maken. Elementen van preventie zijn in ons hele beleid verweven. We lichten er hier drie onderdelen uit.

Inclusieve samenleving

Belangrijk is dat mensen voor elkaar zorgen en mee kunnen doen aan reguliere activiteiten. We werken dan ook aan toegankelijkheid van deze activiteiten en voorzieningen. Voorbeelden hiervan zijn het OV maatje voor toeleiding van kinderen naar het openbaar vervoer en Special Heroes Plus gericht op het stimuleren van deelname aan regulier sporten voor kinderen met een beperking. Wil de inclusieve samenleving een succes worden dan is het zaak taboedoorbrekend te zijn en alert te zijn op stigmatisering. We doen een beroep op een ieder om hieraan te werken. We investeren de komende jaren in een verdere ontwikkeling van de inclusieve samenleving door:

- Afspraken te maken met lokale organisaties op het gebied van welzijn, sport en cultuur om een zinvolle vrijetijdsbesteding te organiseren voor jeugdigen en volwassenen (met een beperking of achterstand) waarbij zij hun talenten kunnen ontwikkelen en zich kunnen ontwikkelen tot zelfstandige en zelfredzame inwoners;
- Initiatieven van inwoners op het gebied van opvoeden en opgroeien te faciliteren en te ondersteunen;
- Afspraken maken met aanbieders over het benutten van vrijwillige inzet. Inzet van en samenwerking met vrijwilligers(organisaties) op cliëntniveau kan onderdeel uitmaken van het aanbod.

Preventieve activiteiten

Voorlichting en preventie rond gezondheid, opgroeien en opvoeden zijn goed geborgd bij de GGD. In onze nota Lokaal Gezondheidsbeleid 2013-2016 hebben we de prioriteit gelegd bij vermindering van overgewicht bij kinderen en tegengaan van alcohol en drugsgebruik bij jongeren. De Jeugdgezondheidszorg heeft nagenoeg alle Goudse kinderen in beeld. In de afgelopen jaren zijn vanuit de samenwerking rondom het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) een groot aantal preventieve activiteiten en een hecht netwerk ontwikkeld. Deze vormen een goede basis om te worden versterkt en uitgebreid.

Outreachend werken en vroegsignalering

Om problemen te voorkomen moet je er vroeg bij zijn. We doen dit door een meer outreachende werkwijze te faciliteren, die behalve in het CJG ook in de sociaal teams vorm zal krijgen. Andersom moeten mensen weten waar zij met hun signalen terecht kunnen. Naast de meldpunten voor Zorg en overlast en het AMHK zullen ook de gebiedsnetwerken van het CJG en de sociaal teams een belangrijke rol kunnen vervullen. Een succesvolle activiteit voor ouderen is het preventief huisbezoek dat vrijwilligers afleggen en de aanpak ter voorkoming van eenzaamheid.

Professionals moeten tijdig signalen kunnen herkennen die duiden op mogelijke problemen. Een goed voorbeeld hiervan is het project Alert 4you bij de Goudse peuterspeelzalen. Bij peuterspeelzaal 't Haventje en kinderdagverblijf Villa Kakelbont van Quadrant Kindercentra heeft samenwerking met een pedagogisch medewerker van Stek geleid tot betere signalering en ondersteuning van kinderen met

opvallend gedrag. De coördinatie van MEE op de Integrale Vroeghulp voor jeugd (in de regio bekend als de Goudvis) blijft zoveel mogelijk in tact en blijft in elk geval in 2015 ongewijzigd.

Daarnaast versterken we de preventie door op dynamische wijze de mogelijkheden van het concept 'Buurthuis van de Toekomst' te benutten.

3.2. De sociale infrastructuur hervormen

De hervorming van de sociale infrastructuur heeft tijd nodig. Het huidige systeem van zorg en ondersteuning in het sociaal domein is in tientallen jaren opgebouwd. Ons verwachtingspatroon en de organisatie van zorg zijn hierop ingericht. Het overdragen van verantwoordelijkheden naar de gemeente en verandering van de wettelijke en financiële kaders levert niet automatisch een nieuwe goedlopende infrastructuur op per 1 januari 2015. De verwachting is dat dit mogelijk wel een periode van 5 tot 10 jaar zal vergen. In ons beleid richten we in eerste instantie onze blik op 2018. De komende vier jaar zullen we werken aan de gewenste veranderingen.

Beslispunten

- We versterken de preventie door het op dynamische wijze benutten van de mogelijkheden van het concept 'Buurthuis van de toekomst'.
- We kiezen voor een gebiedsgerichte aanpak met de gebieden Noord, Oost en West Gouda.
- We starten per 1 januari 2015 met aparte sociale teams voor Volwassenen en Jeugd in de drie gebieden, waarbij de samenhang minimaal wordt vormgegeven via; eenzelfde locatie en frontoffice; gezamenlijke gebiedsanalyses; gezamenlijk opleidingsplan; afspraken over regie op huishoudens.
- Het sociaal team jeugd dat wordt gerealiseerd heeft minimaal de volgende hoofdfuncties:
 - Vraagverheldering-/analyse, met toepassing van de regionaal ontwikkelde instrumenten 'quick scan' en 'integrale vraaganalyse';
 - bepalen van benodigde ondersteuning;
 - uitvoeren of regelen van ondersteuning;- toegang tot gespecialiseerde (jeugd)hulp; - regievoering.
- Het besluit om een individuele voorziening jeugd toe te kennen ligt bij de gemeente. Het plan van aanpak dat gezamenlijk door de jeugdigen, zijn ouders, zijn sociaal netwerk en de zorgverlener wordt opgesteld, is de basis voor de formele beschikking.
- Het besluit om een maatwerkvoorziening Wmo toe te kennen ligt bij de gemeente.
- Eigen Regie: De transformatie in het sociaal domein vraagt een nieuwe verhouding van alle belanghebbenden. De inwoner staat centraal, organisaties en de gemeente faciliteren. De inwoner is eigenaar van de vraag, van het beoogde resultaat en van de oplossing. Als een inwoner ondersteund wordt door een uitvoerende professional of de gemeente, heeft de inwoner zo veel als mogelijk zeggenschap over de ondersteuning. In meer of mindere mate wordt de inwoner geholpen bij het voeren van deze regie. Alleen bij zorgmijding en regieverlies, in de meest kwetsbare situaties, neemt de gemeente, of een uitvoerende organisatie namens de gemeente, het over. De gemeente heeft daarnaast altijd haar eigen eindverantwoordelijkheid waar het gaat om het behalen van resultaten binnen een bepaald budget.

3.2.1. Eigen kracht, samenredzaamheid en wederkerigheid

Vertrekpunt voor de gewenste veranderingen is de inzet van eigen kracht. Het begrip eigen kracht kent meerdere dimensies die in onderstaande figuur zijn weergegeven.

Bij de keuze voor hulp en ondersteuning is ruimte voor de *eigen voorkeur* van de hulpvrager. Iemand is in eerste instantie *zelf verantwoordelijk* voor zijn gezin en levensomstandigheden en voor de oplossing van problemen



Het streven is dat mensen zelf hun eventuele problemen kunnen oplossen en dus *zelfredzaam* zijn, de gemeente treedt faciliterend op. Eigen kracht is ook *zelf betalen* als je dat kunt. Waar mogelijk wordt voor diensten een (inkomensafhankelijke) eigen bijdrage gevraagd. De mate waarin iemand zelfredzaam is of zelf regie kan of moet voeren is uiteraard ook afhankelijk van de leeftijd, c.q. levensfase waar iemand zich in bevindt. Voor de levensfase van 18 tot 67 jaar is het uitgangspunt dat wordt uitgegaan van economische zelfstandigheid en dat dus het verwerven van een eigen inkomen prioriteit heeft.

Eigen regie

De transformatie in het sociaal domein vraagt een nieuwe verhouding van alle belanghebbenden. De inwoner staat centraal, organisaties en de gemeente faciliteren. De inwoner is eigenaar van de

vraag, van het beoogde resultaat en van de oplossing. Als een inwoner ondersteund wordt door een uitvoerende professional of de gemeente, heeft de inwoner zo veel als mogelijk zeggenschap over de ondersteuning. In meer of mindere mate wordt de inwoner geholpen bij het voeren van deze regie. Alleen bij zorgmijding en regieverlies, in de meest kwetsbare situaties, neemt de gemeente, of een uitvoerende organisatie namens de gemeente, het over. De gemeente heeft daarnaast altijd haar eigen eindverantwoordelijkheid waar het gaat om het behalen van resultaten binnen een bepaald budget. Wij zullen bij de implementatie van ons beleid de voorwaarden creëren dat mensen eigen regie kunnen voeren.

Samenredzaamheid

Waar eigen kracht verwijst naar een individu, geeft samenredzaamheid de kracht van de samenleving weer. Mensen zijn samen in staat om zonder tussenkomst van professionals en de overheid elkaar te helpen en een leefbare samenleving te maken. Voor een krachtige samenleving streven we dus naar zelfredzame inwoners, die zich betrokken voelen en in verbinding met elkaar een samenredzame” samenleving vormen.

Wederkerigheid

We gaan uit van wat iemand wél kan in plaats van te focussen op de beperkingen. Daar hoort ook bij dat waar mogelijk wederkerigheid wordt ingezet. Iemand die ondersteuning nodig heeft, kan zeker ook iets betekenen voor een ander. Dit vermogen is systematisch onderwerp van gesprek bij ondersteuningsvragen.

3.2.2. Gebiedsgerichte aanpak

Een belangrijke beweging is het organiseren van hulp en ondersteuning dichtbij en in samenhang met de directe omgeving van inwoners, vrijwilligers, buurtinitiatieven en accommodaties in de buurt. In Gouda werken we met drie gebieden: Noord (de wijken Bloemendaal, Plaswijck en Noord), Oost (de wijken Goverwelle, Oosterwei, Kort Haarlem en Stolwijckersluis) en West (de wijken Binnenstad en Korte Akkeren). Met deze indeling sluiten we aan bij indeling die nu gehanteerd wordt voor o.a. de CJG's. Het blijkt in de praktijk een herkenbare indeling in onze stad te zijn. We richten onze middelen

en ons ondersteuningaanbod naar de specifieke problematiek en kenmerken van de (inwoners) van dit gebied. Om dit goed te doen zullen we **gebiedsanalyses** maken. Het opstellen en toepassen van de gebiedsanalyses stemmen we af in de regio, zodat in de toekomst benchmarking mogelijk is. Hieronder een eerste beeld van de drie gebieden.

Gebied	Aantal inwoners
Noord	31.868 (21% is 65 jaar of ouder)
Oost	22.114 (12% is 65 jaar of ouder)
West	16.963 (15% is 65 jaar of ouder)
Totaal	70.945 inwoners

Aantal inwoners per gebied in Gouda

Gebied	Man/vrouw	Man/vrouw + kinderen	Alleenstaande + kinderen	Alleenstaande	Totaal incl. overig
Noord	3.658	3.086	1.427	5.687	13.998
Oost	1.654	2.591	1.174	2.947	8.466
West	1.355	1.382	938	4.165	7.917
Totaal	6.667	7.059	3.539	12.799	30.391

Type huishoudens per gebied in Gouda

We zullen ondermeer aan de hand van deze gegevens, gecombineerd met gegevens over het gebruik van voorzieningen en de specifieke problematiek in het gebied, onze inzet richten en de samenstelling van de sociaal teams (omvang en deskundigheid) bepalen. De gebiedsgerichte aanpak vertaalt zich ook in de opzet van **gebiedsnetwerken** waar inwoners, vrijwilligers en professionals met elkaar verbonden zijn.

3.2.3. Sociaal teams Volwassenen en Jeugd

Binnen de hervorming van de sociale infrastructuur is het sociaal team een cruciale factor. Hier krijgt de maatschappelijke ondersteuning en kortdurende begeleiding op lokaal niveau vorm. Inwoners hebben binnen hun gebied één (vrije) toegang voor ondersteuningsvragen. In het sociaal team opereren de professionals als generalist (met een specialistische achtergrond) die ondersteuning bieden op alle levensgebieden van bewoners. Een generalist is een teamspeler, die generalist kan zijn omdat hij/zij een beroep kan doen op de deskundigheden van zijn/haar collega's. De nieuwe werkwijze in het sociaal team gaat uit van één laagdrempelige toegang (zonder indicatie) tot een gebiedsgebonden sociaal team waarin sociaal werkers werken, die een integraal plan opstellen (met de cliënt) volgens een eenvormige werkwijze (inzet eigen kracht, inzet sociaal netwerk, inzet algemene en voorliggende voorzieningen).

Het sociaal team is gekend door en verbonden met een gebiedsnetwerk van inwoners (waaronder mantelzorgers), vrijwilligers en professionals. In ieder Sociaal Team Volwassenen (STV) is hiervoor een sociaal makelaar beschikbaar. Deze sociaal makelaar fungeert voor het team als schakelfunctie richting de buurt/wijk, vrijwilligers, vrijwilligersorganisaties, de informele zorg en (algemeen toegankelijke) participatie mogelijkheden in de buurt. De sociaal makelaar heeft nadrukkelijk als opdracht om de kracht en creativiteit van het gebied te mobiliseren en versterken. De ontwikkeling hiervan zal in samenhang worden uitgevoerd met de uitkomsten van het onderzoek naar de toekomst

van de huidige Goudse wijkteams(wijkaanpak). In het Sociaal team Jeugd wordt deze functie vervuld door de front-office (het CJG). Dit heeft een hecht netwerk opgebouwd van professionals en vrijwilligers in de wijk, biedt themabijeenkomsten en cursussen aan en organiseert laagdrempelige (koffie-) ochtenden voor ouders en opvoeders. Ook legt het CJG de verbinding met scholen, (sport-) verenigingen en huisartsenpraktijken.

We starten in 2015 met een Sociaal Team Volwassenen en een Sociaal Team Jeugd per gebied. Voor 2018 is de focus één sociaal team voor iedereen van 0 tot 100 jaar. Voor Gouda ligt het gezien de omvang van de problematiek, de bestaande infrastructuur voor jeugd, en de complexiteit van de invoering van de Jeugdwet, niet voor de hand dat wij vanaf de start met sociale teams van 0-100 gaan werken. De transformatie van het jeugddomein is zo veelomvattend dat het raadzaam is eerst de nieuwe functies goed te positioneren en van daaruit de aansluiting verder vorm te geven.

- Samenhang tussen de twee teams maakt onderdeel uit van de projectorganisatie. De samenhang wordt vanaf de start minimaal vormgegeven door:
- Eenzelfde locatie voor Sociaal Team Volwassenen en Jeugd per gebied
- Gezamenlijke frontoffice
- Gebruik van hetzelfde ICT-systeem voor dossiervorming (Gezin in Beeld)
- Gebruik van Zelfredzaamheidsmatrix en GIZ (Gezamenlijk Inschatten Zorgbehoefte)
- Gezamenlijke gebiedsanalyses
- Afgestemd opleidingsprogramma
- Afspraken over verdeling van klanten en regie per huishouden (als jeugd en/of opvoedingsprobleem leidend is dan ligt de regie bij het sociaal team jeugd).
- Afspraken op project en managementniveau tussen projectleiders en managers sociaal teams.
- Monitoring van de caseload om de breedte van de teams te relateren aan de omvang van het werkgebied. Over drie jaar helpt deze informatie bij de vraag of één team van 0-100 per gebied zo groot (personele omvang) wordt, dat de afweging gemaakt moet worden: werkgebied verkleinen of twee focusteams (jeugd en volwassenen) die verbonden zijn.

Organisatievorm

In aansluiting op de vorming van aparte teams Volwassenen en Jeugd starten we ook met verschillende organisatievormen. Uitgangspunt voor de sociaal teams volwassenen is dat de teamleden onafhankelijk van de huidige samenwerkende organisaties moeten functioneren en niet gehinderd of gevoed worden door instellingsbelangen. We willen daarom een aparte juridische entiteit als opdrachtnemer voor de drie sociaal teams volwassenen contracteren. Onder de werknaam Voortouw werken alle nu bij de ontwikkeling van het Sociaal Team Noord betrokken organisaties aan deze entiteit (een coöperatieve vereniging). Voor de sociale teams Jeugd onderzoekt Gouda samen met de andere regiogemeenten de mogelijkheden van een regionale organisatie. Op deze wijze kan schaalvoordeel worden bereikt, efficiency worden vergroot en onafhankelijkheid ten opzichte van aanbieders worden geborgd. In deze regionale organisatie kunnen beoogde medewerkers van het sociaal team jeugd een plaats in deze organisatie krijgen en lokaal worden ingezet. Een verdergaande variant is dat deze regionale organisatie voor de afzonderlijke gemeenten opdrachtnemer wordt. De opzet en inhoudelijke scope van deze regionale organisatie wordt momenteel nader verkend.

3.2.4. Eén huishouden; één plan; één regisseur

Uitgangspunt is dat iedere cliënt regisseur is van zijn eigen ondersteuningsplan. De medewerker van het sociaal team draagt zorg voor regie op het plan, als de inwoner dit niet zelf kan en werkt volgens het principe: één huishouden; één plan; één regisseur. Minimaal heeft de cliënt toegang tot zijn eigen plan en dossier. De medewerkers van de sociaal teams zijn generalisten en kijken met een integrale blik naar het gezin of het huishouden. De levensdomeinen van de Zelfredzaamheid Matrix(ZRM) zijn daarbij leidend. Ze ondersteunen inwoners om (weer) zelf regie te nemen en schakelen daarbij vrienden, familie, burens of vrijwilligers in. De sociaal werkers gaan een (huiskamer of keukentafel-) gesprek aan en samen met de inwoner en zijn of haar netwerk wordt een integraal plan van aanpak opgesteld. Hierbij wordt steeds uitgegaan van oplossingen binnen de eigen kracht, het sociale netwerk, algemene en voorliggende voorzieningen. Zo nodig wordt een aanvraag ingediend voor een

maatwerkvoorziening. Naast het opstellen van het integraal plan richten de werkers zich op het activeren van het sociaal netwerk, het koppelen aan vrijwilligers en het bieden van ondersteuning en kortdurende begeleiding. Dit kan in de vorm van e-hulp, groepstraining of individuele begeleiding. Het sociaal team biedt als dat nodig is, ook een vinger aan de pols (waakvlamfunctie) .

3.2.5. Toeleiding en toegang

Toeleiding

Via aanmelding, doorverwijzing of signalering komen huishoudens in beeld bij de sociaal teams. Ook kunnen mensen in elk gebied bij een laagdrempelige inloop terecht. Bij de eerste ontvangst en voor eenvoudige vragen worden vrijwilligers ingezet. Inwoners kunnen in hun eigen buurt terecht voor kortdurende ondersteuning en begeleiding. Bij de toeleiding gelden de volgende uitgangspunten:

- Mensen die zelf de regie kunnen voeren en een duidelijke vraag voor een Wmo-maatwerkvoorziening hebben, kunnen direct bij het Wmo loket terecht. Bij twijfel kunnen mensen doorgeleid worden naar het sociaal team in hun buurt voor een nadere en bredere vraaganalyse.
- Opvoeders met een eenvoudige vraag kunnen terecht bij de front-Office(CJG). Dit kan zowel digitaal, telefonisch als persoonlijk. Bij twijfel of meerdere problemen wordt iemand van het Sociaal team jeugd erbij gehaald.
- Het gemeentelijk Klantcontactcentrum (KCC) heeft een belangrijke informatiefunctie richting de sociaal teams.
- We werken fasegewijs toe naar een integrale benadering op basis van een gemeenschappelijk gespreksformat. Dit geldt in ieder geval voor sociaal teams volwassenen, de sociaal teams jeugd, Werk en Inkomen en het Wmo loket.

Toegang tot maatwerkvoorzieningen/individuele voorzieningen

Toegang definiëren we als de formele procedure om een individuele voorziening (Jeugdwet) dan wel maatwerkvoorziening (Wmo) toe te kennen. De beschikking staat open voor bezwaar en beroep. Aan dit besluit zit een administratief, juridisch en financieel werkproces bij de gemeente vast. We richten de toegang in Gouda als volgt in:

- Het Sociaal team Jeugd bereidt het besluit om een individuele voorziening toe te kennen voor Hiervoor is regionaal een werkproces ontworpen waarbij o.a. onafhankelijk advies wordt ingewonnen van experts. De gemeente stuurt vervolgens een beschikking met als inhoudelijke onderbouwing het voorstel van het sociaal team Jeugd. Het advies van het sociaal team wordt door de gemeente in principe altijd overgenomen. Hiermee wordt een zo gering mogelijke bureaucratie gecombineerd met een onafhankelijke toegang.
- Binnen de Wmo functioneert het Wmo loket nu als toegangspoort tot Wmo voorzieningen. Gezien de wettelijke bepalingen en de opgebouwde ervaring beleggen we de besluitvorming en administratieve verwerking van de toekenning van maatwerkvoorzieningen Wmo bij het Wmo loket (en dus niet bij het sociaal team). Randvoorwaarden voor deze werkwijze zijn:
 - dubbel werk tussen Wmo loket en sociaal teams moet worden voorkomen;
 - inhoudelijke adviezen van het Sociaal team worden in principe overgenomen;
 - een Wmo- contactpersoon per sociaal team is gegarandeerd;
 - afspraken omtrent gegevensuitwisseling en ICT ondersteuning zijn vastgelegd
 - gemeenschappelijkheid rond gespreksvoering en toepassing van de principes van zelfredzaamheidsmatrix
- Voor de nieuwe taken op het gebied van werk en inkomen wordt de toegang binnen het huidige loket van Werk en Inkomen georganiseerd.

Met name bij multiproblematiek is een integrale benadering van de vraag binnen een huishouden van groot belang. We kiezen voor een groeimodel bij de vormgeving van verdere integraliteit met Werk en inkomen. Bij de start brengen we relevante functies op terrein van werk en inkomen nog niet in de sociaal teams onder, maar kiezen we voor een werkwijze met vaste contactpersonen, vaste gespreksformats en korte lijnen. Het werk van onder meer de sociaal raadslieden, de formulierenbrigade, begeleiding door vrijwilligers bij schulden, maatschappelijk werk bij dreigende huisuitzettingen worden wel in de sociaal teams georganiseerd.

Bij de inrichting van deze aanpak zorgen we voor een goede aansluiting van hulp en ondersteuning bij de overgang op 18 of 23 jarige leeftijd als jongeren van het jeugdregime naar het volwassenenregime

overgaan. Ervaringen opgedaan in het 'Jongeren onder Dak'project, dat gericht is op zwerfjongeren, worden hierbij meegenomen en als uitgangspunt gebruikt. Het gaat dan om zowel praktische knelpunten die worden ervaren als de manier waarop de zorgcoördinatie wordt uitgevoerd”.

3.2.6 Participatie in de buurt

Vanaf 2015 transformeren we de huidige AWBZ dagbesteding en het welzijnswerk voor kwetsbare mensen naar een nieuw stelsel van participatie in de buurt. Mensen die onvoldoende op eigen kracht kunnen participeren in de samenleving en daardoor in een sociaal isolement dreigen te raken, kunnen een beroep doen op een algemene voorziening in de buurt. Verspreid over de stad worden hiervoor inloopcentra (huiskamers) ingericht waar mensen in een beschutte omgeving andere mensen kunnen ontmoeten, samen activiteiten doen en een maaltijd gebruiken. Hiervoor is geen indicatie nodig. Uitgangspunt binnen het nieuwe stelsel is de kracht van de deelnemers: waar zijn zij goed in, wat doen ze graag, wat willen ze leren en wat hebben zij anderen te bieden? Voor mensen met een beperking of probleem die participeren in een algemene voorziening kan daarbij ondersteuning nodig zijn. Waar mogelijk nemen zij, al dan niet met extra hulp, ook deel aan activiteiten die georganiseerd worden voor en door mensen uit de buurt, verenigingen of clubs: 'meedoen naar vermogen'. Deelnemers met verschillende beperkingen en vanuit verschillende leeftijdsgroepen kunnen samen werken en elkaar helpen. Op deze wijze neemt wederkerigheid en gelijkwaardigheid toe. Voor mensen die vanwege hun beperking meer begeleiding nodig hebben dan in een algemene voorziening geboden kan worden, blijft de mogelijkheid voor gespecialiseerde dagbesteding (met indicatie) bestaan. Om de overgang voor de huidige gebruikers van dagbesteding zorgvuldig en geleidelijk te laten verlopen is gekozen voor een zachte landing. Met maken daarover afspraken met de huidige aanbieders van AWBZ dagbesteding.

3.2.7. Gemeentelijke organisatie

Met deze hervorming van het sociaal domein leggen we veel verantwoordelijkheid terug bij onze inwoners en zetten we nieuwe laagdrempelig voorzieningen op. Voor de organisatie van deze voorzieningen worden nieuwe juridische entiteiten gevormd, waarmee we een opdrachtgever-opdrachtnemer relatie aangaan. Dit alles neemt niet weg dat er ook binnen de gemeentelijke organisatie taken bijkomen. Met name de toegang tot voorzieningen en de daarbij behorende administratieve afhandeling vergt extra capaciteit en scholing op nieuwe regels; doelgroepen en werkwijzen. We kunnen daarbij gebruik maken van de opgebouwde ervaring bij het Wmo loket.

3.2.8 Kwetsbare ouderen

Ons beleid is gericht op kwetsbare huishoudens en verloopt niet langs de lijnen van doelgroepen . Gelet op de voortschrijdende extramuralisering van de ouderenzorg (Wet Langdurige Zorg) en de vergrijzing van de Goudse bevolking, is er echter aanleiding om specifiek de aandacht voor met name groeiende groep zelfstandigwonende ouderen van 75 jaar en ouder te borgen. Deze groep krijgt te maken met leeftijdsgebonden beperkingen die in toenemende mate hun zelfredzaamheid en participatie bemoeilijken, waardoor de kans op eenzaamheid toeneemt. We kunnen voortborduren op bestand beleid dat zich toespitst op vier onderdelen: preventie, wonen, zorg en welzijn.

Preventie: Ouderenvoorlichting

Om zo lang mogelijk zelfstandig te blijven is het voor ouderen belangrijk om goed geïnformeerd te zijn over mogelijke oplossingen voor problemen die zij tegenkomen. Ouderen van 75 jaar en ouder worden daarom bezocht door een (vrijwillige) ouderenvoorlichter die hen informeert over mogelijkheden voor ondersteuning en participatie. Deze bezoeken geven de gemeente inzicht in de problematiek waar ouderen tegen aan lopen. Daarnaast is er een wekelijks ouderenspreekuur.

Wonen

Zoals elders in deze nota is vermeld werken we in regionaal verband aan inzicht in en beleidsafspraken over de woonbehoefte van ouderen in de komende jaren. In de woonvisie zullen deze inzichten verwerkt worden.

Welzijn

Onze inspanningen verlopen langs twee lijnen: zelfredzaamheid in de buurt en participatie in de buurt. We bevorderen de zelfredzaamheid in de buurt via de sociale teams. In deze teams heeft minimaal één medewerker als specifiek aandachtsgebied kwetsbare ouderen. Samen met de ouderen wordt bekeken welke hulp nodig is en hoe zij hun eigen sociaal netwerk kunnen versterken. De sociaal makelaars in het team zullen ouderen met gelijke interesses gaan verbinden en stimuleren om gezamenlijk activiteiten te ondernemen. De bovengenoemde ouderenvoorlichters koppelen we aan de sociaal teams zodat signalen direct doorkomen.

Via de lijn van participatie in de buurt zullen huiskamers en inloopcentra ontstaan. Zij bieden kwetsbare ouderen de mogelijkheid om (een deel van) de dag in een veilige en vertrouwde omgeving door te brengen. Specifiek rond het thema Eenzaamheid bij ouderen is een themagroep actief met vertegenwoordigers van welzijnsorganisaties; het Transmuraal Netwerk; de wooncorporatie en de gemeente Gouda.

Zorg

We stemmen af met zorgverzekeraar VGZ over de inzet van de wijkverpleegkundige die toegang biedt tot verpleging en verzorging. In samenwerking met VGZ en zorgpartners in de stad werken we aan een goede ketenzorg dementie. Hiervoor zijn drie speerpunten benoemd:

1. aandacht voor vroegsignalering, vroegdiagnostiek en verwijzbeleid;
2. regionale netwerkstructuur, met een compleet en samenhangend aanbod voor extramurale zorg voor mensen met dementie;
3. succesvolle ondersteuning van de mantelzorger.

3.3. Ruimte en verantwoordelijkheden voor Goudse inwoners

Beslispunten

- We kiezen voor een model voor inspraak- en medezeggenschap voor het gehele sociaal domein met één Adviesraad Sociaal Domein en één Cliëntenraad.
- We versterken de positie van mantelzorgers door samen met hen te bekijken welke instrumenten daartoe worden ingezet. In eerste instantie richten we daartoe een platform van mantelzorgers op en vervolgens worden de gezamenlijk door de gemeente in te zetten instrumenten bepaald. Uitdrukkelijk worden de te ontwikkelen instrumenten aangepast aan de in het platform geïnterpreteerde behoeften van de mantelzorgers .
- We voeren het PGB volgens de wettelijke voorschriften in en stellen het PGB bij voorkeur onder gelijke condities beschikbaar voor jeugdhulp en voor maatschappelijke ondersteuning.
- De onafhankelijke cliëntondersteuning is geborgd in de sociaal teams Volwassenen en Jeugd
- Voor de vertrouwenspersoon jeugd en de hulp op afstand (luisterend oor) in het kader van de Wmo volgen we de landelijke afspraken en inkoop via de VNG.

We dagen onze inwoners uit om meer verantwoordelijkheid te nemen, samen tot oplossingen te komen en initiatieven te nemen. Zij mogen van ons verwachten dat wij denken in kansen en niet in belemmeringen. We herformuleren hiermee onze relatie. Bij het definiëren van onze nieuwe relatie staan centraal:

- bieden van kansen en belonen van initiatieven
- hervormen van burgerparticipatie
- faciliteren dat mensen zelf de juiste oplossing kunnen vinden
- versterken van de positie van mantelzorgers

Dit sluit aan op de zoektocht om samen met de stad te zoeken naar andere manieren om zoveel mogelijk bewoners te bereiken en te activeren. Dit kan leiden tot nieuwe vormen van samenwerking. De gemeente staat daarbij open voor de kracht en creativiteit van de samenleving en wil innovatief burgerschap ruimte geven.

3.3.1. Hervormen van burger- en cliëntparticipatie

Naast de innovatieve vormen van samenspraak met de stad is formele burger- en cliëntparticipatie een belangrijke manier om te komen tot een beter beleid en uitvoerbaarheid van de wet- en regelgeving binnen het sociaal domein. Met de nieuwe taken wordt het sociaal domein van de gemeente groter en worden dwarsverbanden belangrijker. Om te komen tot een meer integrale advisering rondom beleid en uitvoering is het wenselijk dat er ook verbreding van en ontschotting plaatsvindt tussen de huidige Wmoraad en de Cliëntadviesraad (CAR). Op initiatief van de Wmoraad zijn de mogelijkheden verkend om te komen tot een meer integrale beleidsadviesering over het brede sociaal domein. Ook zal met de nieuwe taken voor de gemeente er een nieuwe cliëntgroep bij komen, wat betekent dat de cliëntparticipatie breder moet worden vormgegeven.

We kiezen daarom – *in overleg met de huidige adviesraden* – voor een model voor inspraak- en medezeggenschap voor het gehele sociaal domein met één Adviesraad Sociaal Domein en één Cliëntenraad, waarbij gezorgd wordt dat de inbreng vanuit de cliënten naar de beleidsadviesering wordt gewaarborgd. Zo is er een helder onderscheid tussen beleidsadviesering en het opkomen voor cliëntbelangen, maar wel met een goede afstemming aan de voorkant over welke onderwerpen waar aan bod komen. Met deze hervorming zetten we een stap naar integralere advisering, waarbij tevens stappen worden gezet om te komen tot flexibelere en snellere advisering door af te stappen van vaste

adviestermijnen. De adviestermijnen zullen steeds in goed overleg met de betreffende raad worden afgestemd tot een termijn die voor alle partijen passend is.

De basis voor de nieuwe Adviesraad Sociaal Domein en vernieuwde Cliëntenraad wordt verankerd in één inspraak- en medezeggenschapsverordening voor de WMO, Jeugdwet en Participatiewet. In de loop van 2014 zullen de nieuwe raden in onderling overleg komen tot hervorming, zodat ze in 2015 operationeel zijn.

3.3.2 Faciliteren dat mensen zelf de juiste oplossing kunnen vinden

Cliëntondersteuning

De ondersteuning van mensen bij hun hulpvraag maakt onderdeel uit van onze totale ondersteuningsstructuur.⁴ We streven ernaar inwoners zoveel mogelijk te ondersteunen bij hun vraag. Dit doen we in eerste instantie door een toegankelijk digitale informatie en adviesfunctie in te richten, die mensen in staat stelt op eigen kracht hun weg te vinden. We onderzoeken de mogelijkheid van één website op regionaal niveau voor informatie en advies voor het sociaal domein. Ook bij een concrete ondersteuningsvraag verwachten we dat een cliënt allereerst wordt bijgestaan door iemand uit zijn directe omgeving of sociaal netwerk. Voorts verwachten wij dat de sociale teams die juist ingericht zijn op het kortdurend ondersteunen bij een integraal plan op alle levensdomeinen kunnen voldoen aan de vraag van mensen die er niet zelf of met hun eigen netwerk uitkomen. De huidige vormen van cliëntondersteuning van de MEE organisatie zullen binnen (of dichtbij) de Sociaal Teams belegd worden. Daarnaast onderzoeken we de mogelijkheid om ook de cliëntondersteuning vanuit de ZOG (deels) binnen het Sociaal Team te positioneren en betrekken we ook de mogelijkheden van ervaringsdeskundigen. Met name jongeren zijn een kwetsbare doelgroep voor wie verkeerde beslissingen een leven lang meegedragen kunnen worden. De inzet van ervaringsdeskundige buddy's kunnen bijdragen aan een beter en korter hulpverleningstraject. Ook op andere manieren kan ervaringsdeskundigheid bijdragen aan expertise van de sociaal teams jeugd.

Keuzevrijheid en PGB

We streven naar optimale keuzevrijheid voor onze inwoners binnen de budgettaire en wettelijke kaders. We doen dit (in regionaal verband) in ieder geval door raamcontracten te sluiten met zoveel mogelijk aanbieders, zodat er een ruime keuze ontstaat bij Zorg in Natura. Ook kleinere (identiteitsgebonden) aanbieders krijgen zo de mogelijkheid om direct diensten te verlenen via een contract. Daarnaast maken we waar mogelijk gebruik van het dynamisch selectiemodel. Hierdoor kunnen inwoners zelf kiezen welk aanbod het best bij hun vraag past, binnen de door de gemeente vastgestelde budgettaire en kwalitatieve voorwaarden.

In de Wmo 2015 en de Jeugdwet blijft de keuze voor zorg in natura of een persoonsgebonden budget (PGB) als leveringsvorm voor de niet vrij toegankelijke voorzieningen bestaan. De gemeente moet de betrokkene over deze keuze informeren. Aan het PGB worden minimaal de volgende wettelijke voorwaarden verbonden:

- De cliënt moet in staat zijn de aan het PGB verbonden taken op een verantwoorde wijze uit te voeren;
- De cliënt moet motiveren waarom hij een PGB verkiest (boven ondersteuning via Zorg in Natura);
- Er moet gewaarborgd zijn dat de geleverde ondersteuning en voorzieningen van goede kwaliteit zijn.
- Het PGB krijgt de vorm van een trekkingsrecht.

Wettelijk is vastgelegd dat de Sociale Verzekeringsbank het budget van de cliënt beheert en zorgt voor de betalingen aan zorgverleners op basis van het vooraf opgestelde ondersteuningsplan. Het risico van misbruik of oneigenlijk gebruik wordt hierdoor verkleind. De verwachting van de SVB is dat deze vorm van PGB direct zal leiden tot minder PGB aanvragen.

⁴ Volgens de Wmo 2015 heeft iedereen recht op cliëntondersteuning. Cliëntondersteuning is als volgt gedefinieerd: onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen.

In Gouda voeren we in lijn met het huidige PGB beleid binnen de Wmo het volgende nader beleid ten aanzien van toegang en hoogte van het PGB. We geven ruimte aan de inzet van een PGB binnen het sociaal netwerk. Op de hoogte van de tarieven voor een PGB wordt een bedrag in mindering gebracht vanwege lagere kosten ten opzichte van Zorg in Natura. Daarbij worden aparte tarieven vastgesteld voor een PGB dat wordt ingezet bij een professional en een PGB dat binnen het sociaal netwerk wordt ingezet (dit laatste is het laagste PGB tarief). In bepaalde situaties kan een PGB uiteindelijk werken als een inkomensvoorziening waar de verzorgende van afhankelijk is. Om uitwassen in deze inkomenssituatie te voorkomen zullen we op termijn mogelijk het PGB budget maximaliseren. Deze keuze maken we op basis van de ervaringen die we opdoen met de PGB's in 2015. Daarbij willen we meer zicht krijgen op het gebruik van het PGB naar omvang en inhoud; de organisaties waar een PGB verzilverd wordt; de effecten van het trekkingrecht via de SVB. Het beleid rond PGB is voor de Wmo en de Jeugdwet zoveel mogelijk gelijklopend en wordt vertaald in nadere regels bij de respectievelijke verordeningen.

3.3.3. Versterken van de positie van mantelzorgers

In Gouda is de ondersteuning van mantelzorgers goed geregeld⁵. Palet Welzijn ondersteunt onze mantelzorgers op verschillende niveaus waaronder digitaal via de website www.mantelzorgcentraal.nl. In Gouda zijn er naar schatting zo'n 11.000 mantelzorgers (bron: bewonersenquête) Gouda die intensief (minimaal 3 maanden en/of 8 uur of meer per week) mantelzorg verlenen. Er wordt vooral mantelzorg verleend aan de (schoon)ouders (55%), maar bijvoorbeeld ook aan de partner (15%) of de kinderen (16%). Een kwart van de mantelzorgers ervaart de zorg als belastend. Met name de grote verantwoordelijkheid, de soms fysiek zware belasting en gebrek aan tijd voor eigen, ontspannende activiteiten wegen zwaar. Onlangs is nog gebleken uit onderzoek van Mezzo, de landelijke vereniging voor mantelzorgers en vrijwilligerszorg, dat mantelzorgers steeds vaker verwachten respijtzorg nodig te hebben. Ook in Gouda is er naar verwachting meer respijtzorg nodig en sluit het aanbod niet altijd aan op de vraag

Met de komst van de nieuwe Wmo moet ondersteuning van mantelzorgers (nog) beter worden. De nadruk op de eigen kracht en het sociaal netwerk van mensen zal de druk op mantelzorgers naar verwachting doen toenemen. De mantelzorgondersteuning is ook gericht op mantelzorgers van jeugdigen en mensen die zorg ontvangen in het kader van de zorgverzekeringswet. Door afschaffing van het (landelijk) mantelzorgcompliment komen er middelen vanuit het Rijk beschikbaar om mantelzorgers extra te ondersteunen en te waarderen. In Gouda willen we deze ondersteuning bieden door:

- ons huidige mantelzorgbeleid, gebaseerd op de basisfuncties van het ministerie van VWS, voort te zetten;
- de mantelzorgpositie nog verder te versterken. In eerste instantie richten we daartoe een platform van mantelzorgers op en vervolgens worden gezamenlijk de door de gemeente in te zetten instrumenten bepaald. Uitdrukkelijk worden de te ontwikkelen instrumenten aangepast aan de in het platform geïdentificeerde behoeften van de mantelzorgers.

3.3.4. Vertrouwenspersoon en luisterend oor

Conform de jeugdwet moet het college ervoor zorgen dat jeugdigen, ouders en pleegouders een beroep kunnen doen op een onafhankelijke vertrouwenspersoon. Het college dient jeugdigen en ouders er ook op te wijzen dat zij zich desgewenst kunnen laten bijstaan door een onafhankelijke vertrouwenspersoon. Voor het organiseren en financieren van de vertrouwenspersoon sluiten we aan bij landelijke afspraken (via VNG). De uitvoering zal dichtbij de cliënt (waar mogelijk lokaal) geregeld worden.

In de Wmo moet de gemeente regelen dat "iedere moment van de dag telefonisch of elektronisch anoniem een luisterend oor en advies beschikbaar is". Op dit moment vervult de landelijke organisatie Sensor deze rol. De VNG heeft afspraken gemaakt voor instandhouding van deze functie. Hier sluiten we ons bij aan. In 2015 zullen we in regionaal verband de alternatieven onderzoeken in afstemming met Jeugdhulp. Daarbij zal in ook de rol van het Advies en Klachtenbureau Jeugd (AKJ) nader bekeken worden.

⁵ Dit beleid is vastgelegd in de nota Mantelzorgzaam Gouda

3.4. Zorgen voor veiligheid en vangnet voor de meest kwetsbaren

Beslispunten

- Binnen de regio Midden Holland neemt iedere gemeente haar verantwoordelijkheid voor het in stand houden en/of realiseren van een toereikend basisaanbod aan ondersteuning voor kinderen, jongeren en ouders.
- In het kader van veiligheid en het gedwongen kader wordt:
 - het Jeugd Preventie Team (JPT) gecontinueerd en ondergebracht bij de Gecertificeerde Instelling (GI);
 - een Casuïstiek Overleg Beschermd COBplus gerealiseerd waarbij het Verzoek Tot Onderzoek (VTO) basis is voor de bespreking;
 - de verantwoordelijk voor het opstellen van een VTO en inbrengen bij het COBplus belegd bij het Algemeen Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK), een GI, het sociaal team en mogelijk bij leerplicht;
 - een integrale crisisdienst gerealiseerd die 24/7 bereikbaar en inzetbaar is;
 - vanaf 2016 één regionaal werkende gecertificeerde instelling gecontracteerd die verantwoordelijk wordt voor de uitvoering van door de kinderrechter opgelegde maatregelen. Deze instelling kan in voorkomende gevallen landelijk werkende instellingen contracteren voor uitvoering van bovenvermelde taken.
 - voor 2015 naast de regionaal werkende gecertificeerde instelling ook de landelijk werkende instellingen gecontracteerd voor uitvoering van bovenvermelde taken.
 - Een verzoek tot een maatregel wordt altijd besproken met de ouders. Voorafgaand aan een uithuisplaatsing faciliteert de gemeente de ouders bij hun wettelijke recht om een familienetwerkberaad te houden waar een familiegroepsplan opgesteld kan worden. Hierbij kan de gemeente de Eigen Kracht-Conferentie als mogelijkheid aanbieden waardoor de regie bij de burger komt te liggen.
 - Elk kind, zoveel mogelijk, in een gezin kan opgroeien en zal daarom bij een uithuisplaatsing bij voorkeur geplaatst worden in een pleeggezin, gezinshuis of een andere gezinsconstructie, tenzij dit aantoonbaar niet in het belang is van de jeugdige.
- We zorgen voor een zorgvuldige transitie van beschermd wonen met waarborgen voor de zorgcontinuïteit van de huidige bewoners voor minmaal de komende vijf jaar. Centrumgemeente Gouda verzorgt de toegang tot beschermd wonen.
- In aansluiting op de nachtopvang voor daklozen, continueren we de inloopfunctie GGZ met een centrumfunctie voor de regio. De inloop is een vangnet voor mensen met een langdurige psychische stoornis.
- De middelen die de gemeente ontvangt van het Rijk voor een intensivering van het armoedebeleid zullen volledig worden besteed aan het te herijken armoedebeleid.
- Ter vervanging van de afschaffing van de WTCG en CER zal de gemeente een voorziening treffen binnen het armoedebeleid die chronisch zieken en gehandicapten tegemoet komt.
- In 2015 wordt het armoedebeleid herijkt en vastgelegd in een armoedenota. Uitgangspunt daarbij is te kijken naar de effectiviteit van het huidige instrumentarium en waar zinvol een herijking te doen.

3.4.1. Jongeren in de knel

De gemeente wordt in het nieuwe stelsel verantwoordelijk voor zowel de toeleiding naar, als de uitvoering van het gedwongen kader (de jeugdbescherming en jeugdreclassering) Hierbij wordt door de overheid ingegrepen in de persoonlijke levenssfeer van kwetsbare kinderen en hun ouders. Een goede uitvoering ervan vereist een snelle schakeling zonder onnodige stappen. De professionele ketenpartners moeten daarvoor de noodzakelijke ruimte krijgen. De gemeente grijpt in als de veiligheid van een jeugdige wordt bedreigd, onder andere door inzet van het Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK), het bieden van crisisopvang en aanvullende hulp of

ondersteuning, en door via de rechter voogdij of gezinsvoogdij op te leggen (via de Raad voor de Kinderbescherming).

Hieronder geven we weer hoe het gedwongen kader wordt georganiseerd en hoe de toeleiding is geregeld. Daarnaast beschrijven we de diverse vormen van ondersteuning voor jongeren in de knel. Zowel de organisatie en de toeleiding zijn gericht op vermindering van het aantal gevallen waarbij een dwangmaatregel moet worden opgelegd.

Hoe gaan we het gedwongen kader organiseren?

Om de veiligheid van kinderen te waarborgen én het jeugdstelsel integraal in te richten gelden de volgende algemene kaders voor het gedwongen kader:

- De werkwijze van het gedwongen kader moet logisch aansluiten op het vrijwillig kader om continuïteit van hulp te waarborgen; ook na het beëindigen van opgelegde maatregelen (voor jeugdbescherming- of jeugdreclassering) of aan het einde van de plaatsing in gesloten jeugdhulp;
- De vakspecialistische hulpverlener of sociaal teammedewerker speelt een belangrijke rol en bewaakt de integrale inzet en continuïteit van hulp. Maatregelen zijn namelijk tijdelijk en in principe niet gericht op de normale, dagelijkse leefwereld van het gezin. Gezinsvoogden, voogden en jeugdreclasserders zijn daarom geen onderdeel van het sociale team of vakspecialistische hulpverlener, maar worden tijdelijk toegevoegd aan het gezin; Voor kinderen, jongeren en ouders moet het duidelijk en transparant zijn hoe de rollen, taken en verantwoordelijkheden zijn tussen de sociale teammedewerker, specialistisch hulpverlener en de (gezins)voogd of jeugdreclasseringsmedewerker. De sociale teammedewerker of vakspecialistische hulpverlener kan gebruikmaken van drangprincipes als stok achter de deur. Is dit niet voldoende om de (ernstige) ontwikkelingsbedreiging weg te nemen, dan kan vanuit het sociaal team gemeld worden bij het COB*plus* (uitleg volgt hieronder) Als de rechter een maatregel heeft uitgesproken gaat ook de (gezins)voogd/jeugdreclasserder aan de slag in het gezin;
- De sociaal teammedewerker, de gezinsvoogd en de specialistische hulp werken nauw samen om de doelen van de OTS (Onder Toezicht Stelling) en/of jeugdreclasseringsmaatregel te behalen;
- Een verzoek tot een maatregel wordt altijd besproken met de ouders;
- Tijdens een Raadsonderzoek is de vakspecialistische hulpverlener of sociaal teammedewerker de casusregisseur in het gezin, ondersteunt door het specialistenteam;
- Gemeenten reageren bij incidenten niet met protocollen, maar zoeken naar oplossingen met goede ondersteuning en multidisciplinaire oordeelsvorming.

Wanneer vindt toeleiding naar het gedwongen kader plaats?

Soms zijn problemen in een gezin zo groot dat het in het belang van het kind het niet langer verantwoord is dat zijn ouders (alleen) de verzorgings- en opvoedingsverantwoordelijkheid dragen. In dat geval dient het gedwongen kader ingeschakeld te worden.

Verantwoordelijkheid voor het Verzoek tot Onderzoek (VTO): De toeleiding naar het gedwongen kader wordt geregeld via een VTO aan de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK). In de huidige situatie wordt dit verzorgd door Bureau Jeugdzorg (BJZ). Wettelijk mogen het Advies en Meldpunt Huiselijk geweld Kindermishandeling (AMHK) een Gecertificeerde Instelling (GI) of, de Raad voor de Kinderbescherming (ambtelijk) het Verzoek Tot Onderzoek verzorgen. Het toekomstbeeld is dat het Verzoek Tot Onderzoek naast deze wettelijk bepaalde partijen kan worden verzorgd door het sociaal team en mogelijk door leerplicht. De betrokkenheid van de sociale teams en de mogelijke inzet van leerplicht zal in 2015 nader worden onderzocht. Tevens zal worden gekeken naar de samenwerking met het Veiligheidshuis

Casus Overleg Bescherming Plus (COBplus): Op dit moment wordt het Verzoek Tot Onderzoek rechtstreeks door Bureau Jeugdzorg aan de RvdK aangeboden en zij bepalen samen in het Casus Overleg Bescherming (COB) hoe het vervolgtraject eruit ziet. Vanaf 2015 willen we gaan werken met

het Casus Overleg Bescherming *plus*. Het COB*plus* geeft vanuit het gedwongen kader vorm aan de nieuwe benadering 1gezin1Plan en is gericht op vermindering van de instroom in de jeugdbescherming door toepassing van drang in plaats van dwang. Een Verzoek Tot Onderzoek (Verzoek tot Onderzoek bij de Raad voor de Kinderbescherming) zal dan altijd gaan lopen via het Casus Overleg Bescherming *plus*.

In het Casus Overleg Bescherming *plus* wordt met gezinnen (*dus met de jongere en de ouders*) gesproken en ook de melder en de casusregisseur vanuit het sociaal team schuift aan. Vooraf en indien nodig tijdens het overleg, wordt met mensen uit het brede sociale netwerk van de jongere gesproken. Zo nodig zit al een voogd van de Gecertificeerde Instelling aan tafel. Partners binnen de jeugdzorgketen besluiten dus in het bijzijn van ouders en het kind of het gezin (nog) in aanmerking komt voor hulpverlening binnen het vrijwillig kader of dat onderzoek bij de Raad voor de Kinderbescherming nodig is. Gedurende het onderzoek loopt de hulpverlening door en wordt de veiligheid van het kind geborgd.

Vormen van ondersteuning voor jongeren in de knel

Gesloten jeugdhulp

Bij de gesloten jeugdhulp wordt een jongere gedwongen opgenomen. Dit is een heftige en ingrijpende gebeurtenis en gebeurt niet zomaar. Er gaan een aantal zorgvuldige stappen aan vooraf, te weten:

- Een gecertificeerde instelling bepaalt of en zo ja welke vorm van zorg de jongere nodig heeft;
- Wanneer dit gesloten jeugdhulp is, moet een gedragswetenschapper een instemmingsverklaring afgeven;
- De kinderrechter beslist uiteindelijk of de jongere een 'machtiging gesloten jeugdhulp' krijgt. Hiermee kan de jongere gedwongen worden opgenomen in een instelling voor gesloten jeugdhulp.
- Na het afgeven van de machtiging dient de jongere zo snel mogelijk geplaatst te worden. Gegeven het onttrekkingsgevaar dat ten grondslag ligt aan het afgeven van de machtiging moet het mogelijk zijn dat de jeugdige binnen enkele dagen geplaatst kan worden.

Een bijzondere eigenschap van gesloten jeugdhulp is de 'leveringsplicht' voor een gemeente: als de rechter een machtiging afgeeft dient de gemeente ervoor te zorgen dat de jeugdige geplaatst kan worden. De regio maakt afspraken met de sector over een vastgestelde capaciteit op basis van de verwachte omvang van de vraag en de extra capaciteit die nodig is om de opname garantie te kunnen realiseren.

Streven is de komende jaren zowel de preventie en vroegsignalering als de nabije hulp in het sociaal team te versterken. Daar waar gesloten jeugdhulp noodzakelijk blijkt, dient bij de trajecten vanuit de ketenzorg te worden toegewerkt naar terugkeer in de wijk door middel van de 1Gezin 1Plan-benadering. Het sociaal team zal uiteindelijk de jongere weer in zijn eigen leefomgeving moeten ontvangen en verder begeleiden naar zelfstandigheid. Er is een expertteam vanuit de gesloten jeugdhulp dat door het sociaal team ingeschakeld kan worden als uit de risicotaxatie blijkt dat er behoefte is aan specialistische zorg, dan wel het risico is op het verder escaleren van problematiek en vroegtijdig inzetten van specialistische zorg gewenst is.

Sommige kinderen doorlopen een traject van aansluitend gesloten en daarna open jeugdhulp voorzieningen. Belangrijk is dat sprake is van een ononderbroken traject aansluitend op de ontwikkeling van de jongere. Het betreft hier de specialistische ketenzorg. Hiervoor is een werkproces ontwikkeld.

Jeugdbescherming en Jeugdreclassering (Gecertificeerde Instellingen)

Per 1 januari 2015 kunnen kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering alleen worden uitgevoerd door instellingen die daarvoor gecertificeerd zijn. Een instelling krijgt een certificaat indien deze instelling voldoet aan het landelijk opgestelde normenkader, zodat de kwaliteit van de uitvoering gewaarborgd is. De rechter draagt de maatregel rechtstreeks op aan een gecertificeerde instelling waarmee de gemeente afspraken heeft gemaakt. Vanwege de continuïteit van zorg worden lopende

kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering in 2015 nog uitgevoerd door de organisatie die dat in 2014 al deed (Bureaus Jeugdzorg of de Landelijk werkende instellingen). Nieuwe maatregelen en verlengingen van maatregelen dienen te worden uitgevoerd door de Gecertificeerde Instelling waar de gemeente afspraken mee maakt.

Gemeenten zijn verplicht om één of meer gecertificeerde instellingen te contracteren. In de regio Hollands Midden (Midden Holland + Zuid Holland Noord) kiezen we voor de constructie hoofdaannemer/onderaannemer, waarbij de rechtsopvolger van het huidige Bureau Jeugdzorg de hoofdaannemer is en de Landelijk Werkende Instellingen William Schrikker Groep (WSG), Leger des Heils (LdH) en de Stichting Gereformeerd Jeugdhulp (SGJ) als onderaannemer fungeren. Tenminste in 2015 zullen de Gecertificeerde Instellingen nog apart worden gecontracteerd. In 2015 worden de Gecertificeerde Instellingen in staat gesteld de samenwerking zodanig vorm te geven dat die voldoet aan de eisen en voorwaarden die de regio's Midden Holland en Zuid Holland Noord stellen. Het gaat daarbij vooral om de aansluiting op de sociale teams als om de samenwerking van aanbieders Jeugdbescherming en Jeugdreclassering met relevante partners in en om het gezin. Ook de wijze waarop door samenwerking concreet wordt bijgedragen aan de door de regio's gewenste transformatie beschouwen wij als essentieel. Vanaf 2016 streven we naar contractering door gemeenten van één regionaal werkende Gecertificeerde Instelling die verantwoordelijk wordt voor de uitvoering van door de kinderrechter opgelegde maatregelen.

Pleegzorg

Ieder kind heeft recht om op te groeien in een gezin. Soms kan dit niet, door allerlei problemen thuis, op school of met andere mensen. Pleegzorg is dan een oplossing die voor veel kinderen uitkomst biedt. Het doel van pleegzorg is ouders tijdelijk te ontlasten van hun opvoedende taak. Pleegzorg wordt dan aangeduid in termen van een 'opvoedingsvariant'. Het gaat dan om crisiszorg of rustpauzes voor gezinnen. Als blijkt dat dit onmogelijk is, nemen pleegouders de opvoeding van het kind voor langere tijd op zich. Het pleeggezin biedt dan een plaats waar het kind verder kan opgroeien. Wij noemen dit ook wel de 'opvoedingsvariant'. Pleegzorg kan daarnaast waar mogelijk ingezet worden als onderdeel van een traject voor gesloten plaatsing.

Bij de contractering van pleegzorgaanbieders en bepaling van het aanbod worden afspraken gemaakt over de beschikbaarheid van ondersteuning door pleegzorgouders waaronder de inzet van effectieve begeleidingsmethoden. Daarnaast is er in de afspraken met aanbieders aandacht voor het proces van matching. We vinden het belangrijk dat er aandacht is voor de keuzemogelijkheid van het pleegkind, de ouders en de pleegouders.

In de Jeugdwet staat dat plaatsing in een gezinsverband in principe de voorkeur heeft als kinderen voor kortere of langere tijd niet thuis kunnen opgroeien. Dit past bij het beleid van de gemeente Gouda: kinderen een zo normaal mogelijke opvoeding geven in een gewoon gezin bij liefdevolle ouders. Vaak zijn dit gezinnen in hun eigen omgeving, zoals grootouders of een gezin uit dezelfde buurt die al hulp bieden maar waarbij dit nog niet formeel geregeld is (we noemen dit netwerk pleegzorg). Deze soort pleegzorg past goed bij de huidige pedagogische opvattingen en jeugdbeleid wat uitgaat van versterking van het eigen netwerk van gezinnen/jongeren. Bovendien is deze vorm van begeleiding/opvang en verzorging voordeliger dan residentiële zorg. Naast een versterking van pleegzorg in de opvoedingsvariant bij zogenaamde profielgezinnen (gescreende en vaak onbekende gezinnen voor jongeren) vinden wij het belangrijk netwerkpleegzorg te versterken. Voor kinderen in het algemeen en voor jongeren die uitstromen uit de gesloten jeugdhulp in het bijzonder. Het belang van de jongere staat voorop en vaak betekent dat dus opvang zo dichtbij mogelijk, waarbij het mooi meegenomen is dat dit goedkoper is, maar nadrukkelijk niet leidend.

Zeker bij jongeren in de knel is het belangrijk de sociale omgeving van de jongere te betrekken bij de hulp(vraag) van de jongere; de hulpverlener zou zichzelf altijd de vraag moeten stellen wie het belangrijk vindt dat het goed gaat met de betreffende jongere (bv. ouders, vrienden, familie of breder in het sociale netwerk van de jongere). Het doel is om een steunend netwerk te hebben rondom de jongere en als hij/zij dit niet heeft, dit netwerk op te bouwen, te mobiliseren en te versterken, dit is essentieel bij de verdere hulpverlening maar ook de follow up hiervan.

Integrale crisisdienst

Er komt een intersectorale crisisdienst jeugd met als toekomstbeeld een integrale en intersectorale crisisdienst voor de leeftijd 0-100+. Omdat het bij crisiszorg gaat om hooggekwalificeerd werk met een naar verwachting beperkt volume en omdat de bereikbaarheid (24/7) van belang is, ligt inrichting op regionaal niveau (Midden-Holland) voor de hand. Dit biedt tevens de ruimte om zo optimaal mogelijk aan te sluiten bij de regionale zorginfrastructuur in Midden Holland. De eerste focus van de crisisdienst is overdracht aan het sociaal team binnen een periode van maximaal 48 uur na aanvang van de crisisinterventie. Indien tijdens de crisisinterventie blijkt dat de situatie nog niet zodanig gestabiliseerd is dat overdracht aan het sociaal team kan plaatsvinden wordt crisiszorg ingezet. Het gaat dan om intensieve zorg op basis van ambulante spoedhulp of Families First. De crisiszorg kenmerkt zich door directe beschikbaarheid, borging van de veiligheid, intensieve gezinsondersteuning en werkend volgens een erkend programma als Families First of Ambulante spoedhulp. De gemeente heeft een regierol en laat de uitvoering over aan de gekozen partijen.

Om tijdig passende hulp te kunnen leveren, is het van belang dat de gemeenten in de regio Midden-Holland regelen dat er bij acute nood of crisis direct benodigde zorg ingezet kan worden. Het afgeven van de beschikking en verantwoording van de ingezette zorg vindt dan achteraf plaats.

Uit praktische overwegingen wordt de crisisdienst jeugd bij de Gecertificeerde Instelling (rechtsoptvolger van het huidige Bureau Jeugdzorg) ondergebracht waarbij wordt gewerkt vanuit een netwerksamenwerking. Er wordt gewerkt met één ingang. Op het moment dat de crisisdienst wordt uitgebreid naar 0-100+ wordt opnieuw gekeken naar de positionering.

3.4.2. Als er sprake is van huiselijk geweld of kindermishandeling

Het Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling (AMHK) werkt (boven)regionaal aan het tijdig signaleren en erkennen van huiselijk geweld en kindermishandeling en is erop gericht geweld snel en langdurig te stoppen. Per 1 januari 2015 is het AMHK gepositioneerd bij de GGD Hollands-Midden. Alle vragen, signalen en meldingen over kindermishandeling en huiselijk geweld komen binnen bij het AMHK. Het AMHK is niet los te zien van het Meldpunt Zorg en Overlast. De meldingen bij het Meldpunt Zorg en Overlast betreffen ook vaak zaken waar huiselijk geweld een van de problemen is.

De werkwijze van het AMHK is gestoeld op twee belangrijke pijlers, zoals is vastgesteld in de regiovisie 'Geweld in huiselijke Kring Holland Midden 2014-2018':

1. Het taboe op huiselijk geweld en kindermishandeling doorbreken, waardoor geweld eerder herkend en erkend wordt. Door voorlichting en publiekscampagnes herkennen burgers het probleem en weten waar ze met hun signalen terecht kunnen.
2. Een efficiënte en effectieve uitvoering zorgt er voor dat het geweld snel en langdurig stopt.

Vanuit de sterke relatie van zorg en veiligheid is het van belang om rond de casusgerichte aanpak van het AMHK een goede verbinding met de partners in het Veiligheidshuis te maken. Signalen van geweld in huiselijke kring worden op basis van beschikbare informatie uit de zorg- en veiligheidsketen door het AMHK beoordeeld. Bij het maken van deze analyse wordt gekeken naar de problematiek op de verschillende leefgebieden en de eventuele oorzaken daarvan (stress, werkloosheid, schulden, middelengebruik, maar bijvoorbeeld ook de inschatting van de aanwezigheid van psychiatrische aandoeningen en verstandelijke beperkingen). Voor deze probleeminventarisatie werken we toe naar een standaard methodiek.

Op basis van al deze informatie wordt de code bepaald. Gaat het om een casus die als code groen kan worden aangemerkt, dan zal worden (terug)verwezen naar lokale zorgstructuren, zoals het CJG en de sociale teams jeugd en volwassenen. Is er sprake van code oranje of rood, dan zal door AMHK eventueel in samenspraak met politie, Raad voor de Kinderbescherming en veiligheidspartners meteen actie worden ondernomen om de veiligheid van kind(eren) en gezin te waarborgen. Ook bij code groen kan overigens specialistische hulp nodig zijn en worden ingeschakeld.

3.4.3. Opvang en beschermd wonen

De gemeente Gouda is centrumgemeente voor maatschappelijk opvang en vrouwenopvang. In samenspraak met de regio en de partners is het beleidskader voor de komende jaren vastgelegd in het *Regionaal Kader Maatschappelijke Zorg Midden Holland 2013-2016*. Daarnaast is er in dit kader een landelijke voorziening voor de opvang van tienermoeders die gevestigd is in Gouda. Conform de landelijk overeengekomen inkoopafspraken kan door willekeurig iedere gemeente in Nederland zorg worden ingekocht bij een voorziening als Siriz. Hiervoor maken individuele gemeenten, al dan niet samenwerkend in een regionaal verband, afspraken met zorgaanbieders.

De nieuwe taken die er vanaf 2015 bijkomen, plaatsen wij binnen de kaders van dit beleid. Een belangrijk element van de regionale afspraken is dat gemeenten lokaal de (voorliggende) reguliere voorzieningen voor dagbesteding en begeleiding op orde moeten hebben en ook de cliëntondersteuning voor mensen met een GGZ problematiek lokaal borgen. Voor de nieuwe taak Beschermd Wonen geldt dit te meer gezien de grotere financiële risico's.

Beschermd Wonen

Naast de voorzieningen voor maatschappelijke opvang (daklozenopvang) en vrouwenopvang is Gouda als centrumgemeente vanaf 2015 ook verantwoordelijk voor Beschermd Wonen. Beschermd wonen is bedoeld voor mensen met een psychische aandoening, bijvoorbeeld een psychiatrische ziekte, autisme of een hersenbeschadiging. Het gaat om mensen die niet opgenomen zijn in een instelling, maar die ook niet op zichzelf kunnen wonen. Een begeleider geeft regelmatig hulp. Hoewel beschermd wonen intramurale zorg is, wordt deze zo 'extramuraal' mogelijk aangeboden, bijvoorbeeld vanuit reguliere woningen in de wijk. Ook woont inmiddels 40% in zelfstandige of geclusterde individuele woonvoorzieningen. Over het algemeen is de woonbegeleiding binnen het beschermd wonen intensiever dan bij het begeleid wonen. Daarnaast is 24 uur per dag zorg en toezicht aanwezig of op afroep beschikbaar. De doelgroep van het beschermd wonen is zeer divers. Er is (vaak) sprake van ernstige psychiatrische problemen (o.m. schizofrenie) en gedragsproblematiek, soms ook nog in combinatie met verslavingsproblematiek. Soms heeft men al een heel traject doorlopen binnen de opvang, bijvoorbeeld omdat men dak- en thuisloos is geweest. Beschermd wonen is vaak het eindstation na behandeling. Behandeling heeft niet geleid tot het gewenste resultaat, of men is (nog) niet in staat om na de behandeling zelfstandig te wonen. Dat neemt niet weg dat veruit de meeste cliënten in het beschermd wonen ook nog behandelingcontact hebben en soms ook tijdelijk opgenomen worden in een psychiatrisch ziekenhuis. Op dit moment maken in Gouda 167 inwoners gebruik van beschermd wonen. In de regio zijn het in totaal 251 mensen.

Bij het invullen van onze verantwoordelijkheid voor deze kleine kwetsbare groep mensen in de regio Midden Holland gelden de volgende uitgangspunten:

- Een zorgvuldige transitie met waarborgen voor zorgcontinuïteit van de huidige bewoners voor minimaal de komende vijf jaar.
- Budgetafspraken maken met huidige zorgaanbieders van Beschermd Wonen
- Focus voor toekomst: voorkomen van instroom en bevorderen van uitstroom in samenwerking met de regiogemeenten
- Ontwikkelen van innovatieve vormen van Beschermd Wonen
- Indicatiestelling beleggen bij centrumgemeente Gouda (Wmo-loket)
- Toepassing algemene principes van eigen kracht voor de nieuwe sociale infrastructuur

Inloop GGZ

We hebben in de regio Midden Holland afgesproken dat we een inloop GGZ in stand houden. De inloopfunctie GGZ is bedoeld als vangnet voor personen met een langdurige psychische stoornis en daarmee samenhangende beperkingen (zoals een beperkte sociale redzaamheid). Het gaat vaak om mensen met een dubbele diagnose van psychiatrische en verslavingsproblematiek. Uitgangspunten bij de vormgeving van de inloopfunctie GGZ vanaf 2015 in centrumgemeente Gouda zijn:

- de inloop wordt vanuit één locatie in Gouda aangeboden en door partijen gezamenlijk ingevuld (Leger des Heils, Parnassia (Reakt) en ZOG);
- de inloop is in ieder geval voor dak en thuislozen bedoeld (zij mogen niet geweigerd worden);

- de openingstijden van de inloop moeten aansluiten bij de openingstijden van de nachtopvang. Tijdens de winterregeling worden conform het draaiboek winterregeling verruimde openingstijden gehanteerd;
- deelnemers aan de inloop kunnen gebruik maken van een maaltijd en er is gelegenheid om te douchen en kleding te wassen;
- vanuit de aanwezige begeleiding is er aandacht voor het verleiden van bezoekers van de inloop om mee te werken aan een integraal plan van aanpak/zorgtoeleiding. Er is aansluiting voor deze doelgroep bij het Meldpunt Zorg en Overlast en de FACT teams van GGZ Rivierduinen;
- de begeleiding vanuit de dag en nachtopvang is op elkaar afgestemd;
- er is aandacht voor participatie en herstel vanuit de inloop voor wie dat wenst en haalbaar is
- cliëntgestuurde initiatieven (in vorm van dagactiviteiten) worden gestimuleerd en gefaciliteerd, evenals de inzet van vrijwilligers;
- er is op vaste tijden ondersteuning voor de bezoekers beschikbaar.

3.4.4. Als er financiële problemen zijn

In Gouda is een deel van onze inwoners financieel kwetsbaar met een inkomen tot net boven het bestaansminimum of problematische schulden. De oorzaken van armoede kunnen divers zijn: laag inkomen zonder perspectief op verbetering daarvan, gebrek aan overzicht en inzicht in uitgaven en inkomsten, of schuldenproblematiek. Vaak gaan deze hand in hand met problemen op andere leefgebieden. Het armoedebeleid van Gouda gaat daarom uit van een aanpak op de totale leefsituatie en er wordt aansluiting gezocht bij de aanpak binnen de sociale teams: 1 huishouden, 1 plan, 1 regisseur, waarbij de regie zoveel mogelijk bij de inwoner zelf blijft. Het armoedebeleid kan niet los worden gezien van het participatiebeleid van de gemeente. Uiteindelijk blijkt vaak dat aan het werk gaan de beste oplossing is om langdurige armoede te voorkomen. In 2015 zal het Gouds armoedebeleid worden herijkt en worden vastgelegd in een nieuwe armoedenota. Daarbij zullen o.a. de volgende speerpunten worden uitgewerkt.

1. Preventie
2. Toegankelijke algemene voorzieningen
3. Maatwerkvoorzieningen voor kwetsbare doelgroepen
4. Samenwerking met onze partners

Inzet op preventie

Voorkomen van armoede en schuldenproblematiek is natuurlijk altijd beter dan genezen. Wanneer inkomsten teruglopen door bijvoorbeeld het verliezen van werk, is het belangrijk dat het uitgavenpatroon snel wordt aangepast. Dit onderwerp wordt daarom meegenomen in de voorlichtingsbijeenkomsten die UWV en gemeenten houden voor mensen die tegen de maximale duur van de WW aan zitten en mogelijk in de bijstand gaan instromen.

Vroegsignalering is extra belangrijk op het gebied van armoede. Vanuit het sociaal team wordt de financiële situatie van mensen meegenomen in de vraaganalyse. Waar nodig zal het sociaal team samenwerking zoeken met de gemeente. Dit kan bijvoorbeeld zijn voor het tijdelijk doorbetalen van de vaste lasten direct vanuit de uitkering om te voorkomen dat schulden ontstaan of verder oplopen, onder voorwaarde dat er onder tussentijdse wordt gewerkt aan verhogen van de zelfredzaamheid.

Preventie van armoede door educatie voor met name jongeren en kwetsbaren is van groot belang om overerving van armoede te voorkomen. Ten behoeve van de armoedenota zal worden onderzocht in hoeverre e-dienstverlening en sociale media kunnen worden ingezet om de jongerendoelgroep te bereiken.

Toegankelijke voorzieningen

Goede voorzieningen ontwikkelen is één, zorgen dat de inwoners deze mogelijkheden ook daadwerkelijk benutten is twee. Bij de herijking van de regelingen in het armoedebeleid zullen we zoveel mogelijk begrippen en criteria uniformeren. Een specifiek aandachtspunt daarbij is begrijpelijke taal en het zoveel mogelijk weghalen van ervaren drempels. Hiertoe zal de gemeente in overleg gaan

met de formulierenbrigade en cliëntenraad om te onderzoeken welke drempels belemmerend kunnen werken. Daarnaast zet de gemeente in op goede informatievoorziening over bestaande rijks- en gemeentelijke voorzieningen zodat de eigen kracht van inwoners wordt versterkt en dat inwoners daardoor beter in staat zijn om zelf oplossingen te vinden voor de (financiële) problemen die zij ondervinden.

Maatwerkvoorzieningen voor kwetsbare doelgroepen

Met oog op wijzigende wet- en regelgeving zullen we een aantal inkomensondersteunende maatregelen moeten hervormen. Hierbij zullen de middelen die de gemeente van het rijk ontvangt voor een intensivering van het armoedebeleid volledig worden besteed aan het te herijken armoedebeleid. Het college zal de komende periode volgen met concrete voorstellen. Deze omvatten in ieder geval de onderstaande maatregelen:

Omvorming van Langdurigheidstoeslag naar een individuele inkomenstoeslag

Met het wetsvoorstel Maatregelen WWB wordt ook de categoriale langdurigheidstoeslag omgevormd tot een individuele inkomenstoeslag voor personen tot de AOW gerechtigde leeftijd die langdurig van een laag inkomen rond moeten komen. Zij komen in aanmerking als zij op grond van hun individuele omstandigheden geen zicht hebben op verbetering van het inkomen. Het college zal de voorwaarden voor deze nieuwe regeling vastleggen in een nieuwe verordening Individuele inkomenstoeslag en aan de Raad voorleggen voor het einde van 2014, zodat per 1 januari 2015 iedereen hiervoor een aanvraag in kan dienen.

Regeling voor participatie kinderen in armoede

Niemand mag door armoede buiten de boot vallen. Zeker kinderen niet. Kinderen moeten zich kunnen ontplooiën, hun eigen talenten ontdekken en ontwikkelen en volop mee kunnen doen in de samenleving. Belangrijk is dat zij van jongs af aan perspectief houden op een zelfstandig bestaan. Daarom gaan we naast de al bestaande Geld Terug Regeling een kinderfonds opzetten. De contouren van het kinderfonds zullen de komende tijd worden uitgewerkt, waarbij de gedachten van het college uitgaan naar het beleggen van het fonds bij een stichting met een landelijk netwerk die zelf aanvullend (landelijk) private middelen gaat werven. Om de administratieve lasten zo laag mogelijk te houden werkt deze stichting met vrijwilligers.

Regelingen bij armoede ten gevolge van een chronische ziekte en/of beperking

Mensen met een beperking of chronische ziekte mensen geconfronteerd worden met hoge ziektekosten of hebben meer kosten om in hun dagelijkse leven te voorzien (wassen, diëten, vervoer om te kunnen participeren). Tot en met 2014 is hiervoor de fiscale maatregel Wet Tegemoetkoming ziektekosten Chronisch zieken en Gehandicapten (WTCTG) beschikbaar. In Gouda hebben in 2012 ruim 8100 mensen deze (niet inkomensafhankelijke) toeslag van het Rijk ontvangen. De nieuwe Wmo biedt de gemeente mogelijkheden om het vervallen van de WTCTG te compenseren met een maatwerkvoorziening. Er wordt echter sterk bezuinigd op het budget, omdat de regeling door het Kabinet als weinig doelmatig werd ervaren. Tot en met 2013 kregen chronisch zieken en gehandicapten op grond van het feit dat zij structureel hun eigen risico voor hun zorgverzekering benutten een compensatie via de CER ter hoogte van € 99,- per kalenderjaar. De gemeente Gouda zal nog in 2014 een passende voorziening ontwikkelen binnen het armoedebeleid ter vervanging van deze regelingen.

Ondersteuning bij schuldenproblematiek

Op grond van de Wet Gemeentelijke Schuldhulpverlening heeft de gemeente de taak om schuldhulpverlening te organiseren. In het beleidsplan 'Naar een sluitende schuldhulpverlening in Gouda 2013-2016' zijn hier de beleidslijnen door de Raad vastgesteld. In de periode 2010-2014 is de schuldhulpverlening uitgevoerd door Westerbeek. In 2014 wordt schuldhulpverlening opnieuw aanbesteed en kan de gemeente hiervoor een andere uitvoerder krijgen.

Budgetbeheer

De begeleiding die mensen ontvangen binnen de toekomstige Wmo, gaat ook over begeleiding bij administratie. Vooral bij mensen met een psychiatrische beperking zijn hier vaak problemen. Om een oneigenlijk zware indicatie voor begeleiding te voorkomen als iemand eigenlijk alleen nog begeleiding nodig heeft bij zijn financiën, gaan we in 2015 het budgetbeheer voor deze doelgroep direct subsidiëren. Zo brengen we (vrijwillige) ondersteuning bij administratie; professioneel budgetbeheer

en schuldhulpverlening beter met elkaar in verband. 2015 zal worden benut om te bezien of dit betere dienstverlening oplevert en hoe we hier structureel mee om kunnen gaan.

Samenwerking met onze partners

De gemeente is verantwoordelijk voor het armoedebeleid en kan door samen te werken met andere partijen beleid effectiever en efficiënter vormgeven. Maatschappelijke organisaties en andere private partijen leveren namelijk op een zeer waardevolle manier hun bijdrage aan het voorkomen van armoede, het bevorderen van sociale cohesie en het vergroten van de zelfredzaamheid van mensen. In Gouda gaat het hier bijvoorbeeld om Humanitas, formulierenbrigade, het ondersteuningshuis, de diaconie en daarnaast landelijke fondsen zoals jeugdsportfonds, cultuurfonds en oranjefonds. In 2015 zal onderzocht worden of de gemeente het armoedeplatform kan doorontwikkelen tot een armoedepact waarin iedereen kan deelnemen die samen aan bestrijding van armoede wil werken. Doel van deze netwerkorganisatie is het verbinden van mensen en ruimte bieden voor nieuwe initiatieven. We proberen vrijwilligers en fondsen te stimuleren en niet om het professionele kader verder uit te bouwen. In 2015 wordt in de armoedenota een concreet uitvoeringsplan voor het Goudse armoedepact aangeboden aan de Raad.

3.5. Werken aan participatie

Beslispunten

- De speerpunten van het Participatiebeleid zijn:
 - Wie kan, werkt aan werk!
 - Plek op de arbeidsmarkt voor arbeidsbeperkten
 - Jongeren zijn de toekomst
 - Samenwerken aan participatie
- De gemeente kiest er voor om zich bij de bestrijding van jeugdwerkloosheid en de stimulering van werken naar vermogen zich niet te beperken tot de doelgroep met een participatiewet-uitkering, maar ook de niet-uitkeringsgerechtigde jongeren te ondersteunen bij hun arbeidsinschakeling.
- Binnen het sociaal deelfonds maken we een budget vrij om re-integratie vorm te kunnen geven voor personen of gezinnen die bij een sociaal team in begeleiding zijn en geen uitkering van de gemeente ontvangen. De hoogte van dit budget zal door het college jaarlijks worden bepaald en zo nodig bijgesteld

Iedereen doet mee, ook op de arbeidsmarkt. Ook als je een beperking hebt. Dat is waar we als gemeente naar streven. Werk loont: economische zelfstandigheid, een sociaal netwerk, meer zelfvertrouwen, en een bijdrage leveren aan de maatschappij. Ook is werk vaak een oplossing voor een gezin in problemen, wanneer inactiviteit er voor zorgt dat mensen niet uit de vicieuze cirkel komen. Werk loont ook voor de gemeente: daar waar inwoners zelf in hun inkomen voorzien, hoeven zij geen beroep te doen op de gemeente voor een uitkering.

Voor een deel van onze inwoners is werken helaas geen mogelijkheid vanwege duurzame arbeidsongeschiktheid. Vaak kunnen zij daar waar nodig met ondersteuning nog wel meedoen en een bijdrage leveren aan de Goudse samenleving. Dit is belangrijk voor hun sociale contacten, emancipatie en gevoel voor eigenwaarde. Ondertussen zorgt de gemeente daar waar nodig voor (financiële) ondersteuning. Voor de Goudse samenleving is het van belang dat iedereen actief betrokken is. We vinden het normaal dat mensen met een uitkering een bijdrage leveren aan de Goudse samenleving en hier zelf initiatief in tonen.

Speerpunten Participatiebeleid

Met de invoering van de Participatiewet is de gemeente straks meer verantwoordelijk voor de ondersteuning bij arbeidsinschakeling van mensen met arbeidsvermogen. Dit omvat een brede

doelgroep van mensen met en zonder een Participatiewet-uitkering en met en zonder beperking. Een grotere doelgroep met krappe budgetten, maakt het maken van keuzes noodzakelijk. Voor de inzet van capaciteit en budget kiest de gemeente als eerste voor mensen met een Participatiewet-uitkering die kunnen werken. Focus is om hen te stimuleren om zo snel mogelijk weer zelf aan het werk te gaan en zo nodig daarbij te helpen. Hierdoor worden de uitkeringslasten voor de gemeente beperkt. Waar het niet-uitkeringsgerechtigden betreft legt de gemeente prioriteit bij jongeren tot 27 jaar en mensen die ondersteuning richting werk nodig hebben om een uitweg te creëren uit sociale multiproblematiek.

Voor het Participatiebeleid hanteren we voor de periode 2015-2018 de volgende 4 speerpunten:

1. Wie kan, werkt aan werk!
2. Plek op de arbeidsmarkt voor arbeidsbeperkten
3. Jongeren zijn de toekomst
4. Samenwerken aan participatie

3.5.1. Wie kan, werkt aan werk!

Speerpunt én prioriteit één is de groep cliënten die een Participatiewet-uitkering ontvangt en in staat is om te werken op de reguliere arbeidsmarkt, waarbij geen sprake is van een arbeidsbeperking. Doel is dat zij zo snel mogelijk weer zelf in hun inkomen kunnen voorzien. Parttime werk wordt ook gestimuleerd, omdat dit de kansen op doorstroom naar een fulltime dienstverband vergroot én zorgt voor een reductie van de uitkeringslasten van de gemeente.

We richten de financiële prikkels zo in dat werken loont

Werken moet aantrekkelijk zijn en voor de cliënt meer opleveren dan een uitkering. Tegelijk willen we als gemeente zorgen voor de financieel kwetsbaren in onze samenleving. Bij de inrichting van de regelingen binnen het armoedebestrijdingsbeleid minimaliseren we de terugval in inkomen door het wegvallen van aanvullende regelingen bij het verdienen van het minimuminkomen (armoedeval).

We richten een werkprogramma in: Gouda aan de Slag

Met het werkprogramma 'Gouda aan de Slag' zorgen we dat cliënten die kunnen werken en geen arbeidsbeperking hebben, voorbereid zijn op de arbeidsmarkt en ondertussen actief zijn in de samenleving. Dus: wie kan, werkt aan werk! Dit programma is geen nieuw instituut, maar bundelt de expertise die de afgelopen jaren is opgebouwd binnen de gemeente over wat wel en wat niet werkt in een actieve, flexibele aanpak. De kracht van dit programma zal liggen in het actief inspelen op de kansen die op de arbeidsmarkt ontstaan en cliënten te ondersteunen bij het verhogen van de zelfredzaamheid. Waar mogelijk kiezen we om het programma vorm te geven door slimme inzet van ambtelijk personeel, om flexibel te zijn en zo langdurig aanbestedingstrajecten te voorkomen. Het is niet wenselijk dat door de inzet van re-integratietrajecten reguliere banen worden verdrongen. Bij de vormgeving van re-integratietrajecten zal het voorkomen van verdringing een expliciet aandachtspunt zijn. Voor 45+'ers die al langdurig werkloos zijn en alleenstaande ouders die in de wet specifieke rechten en plichten hebben wordt een eigen aanpak ontwikkeld.

Scherpere verplichtingen, zwaardere straffen en striktere handhaving

Tegelijk met de invoering van de Participatiewet worden ook landelijk de verplichtingen voor mensen met een bijstandsuitkering aangescherpt. Er zijn minder mogelijkheden voor een ontheffing van de arbeids- en re-integratieverplichtingen en voor de wettelijk geüniformeerde verplichtingen moet de gemeente een straf opleggen van 100% korting, waarmee de uitkering feitelijk op 0 euro per maand terecht komt. Deze gemeente handhaaft strikt om misbruik van uitkeringen te voorkomen.

3.5.2. Plek op de arbeidsmarkt voor arbeidsbeperkten

Wie een arbeidsbeperking heeft, heeft vaak nog wel mogelijkheden om zelf (een deel van) zijn inkomen te verdienen op de arbeidsmarkt, mits hij/zij op de juiste wijze wordt gefaciliteerd en ondersteund. Tot op dit moment is het merendeel van deze doelgroep die werkt, actief in een WSW-dienstverband, maar de WSW wordt vanaf 1 januari 2015 afgesloten voor nieuwe instroom. Hoofddoel van de Participatiewet is om meer mensen met een beperking aan de slag te helpen op de reguliere arbeidsmarkt.

Om deze verandering tot stand te brengen heeft het Kabinet met de sociale partners afgesproken dat werkgevers landelijk 100.000 garantiebanen ter beschikking stellen tot 2026 voor deze doelgroep. De overheidssector doet daar nog 25.000 banen bij. Indien in de eerste jaren niet voldoende voortgang wordt gemaakt met het realiseren van deze banen, zal een quotum per bedrijf van kracht worden (Quotumwet nog in voorbereiding). In 2015 en 2016 zijn de mensen op de huidige WSW-wachlijst en de Wajong'ers als prioritaire doelgroep aangewezen.

De VNG en sociale partners hebben in de landelijke Werkkamer afspraken gemaakt over hoe zij gaan samenwerken om deze banen ook daadwerkelijk te realiseren en een indicatieve verdeling gemaakt van de garantiebanen over de arbeidsmarktregio's. Voor de arbeidsmarktregio Midden-Holland betekent dit dat er tussen nu en 2016 onderstaande garantiebanen moeten worden gerealiseerd:

	<i>Aantal garantiebanen</i>
Marktsector	175
Overheidssector (incl. onderwijs)	75

Wel moeten we realistisch blijven. Gezien de hoge werkloosheidcijfers zijn vraag en aanbod op de arbeidsmarkt ook in onze regio niet goed op elkaar afgestemd. Als gemeente zullen we daarom inzetten om goede matches tot stand te brengen, waardoor zowel de bedrijven als de werknemers zich optimaal kunnen ontwikkelen. Waar nodig kunnen we ondersteunen vanuit een eenduidig basisinstrumentarium dat op het niveau van de arbeidsmarktregio wordt ingericht. De gemeente overlegt met (grote) bedrijven om hen te interesseren ook een bijdrage te leveren aan de invulling van de ambities voor het realiseren van de garantiebanen. Uiteindelijk zijn het de bedrijven die de stap moeten zetten om vanuit hun maatschappelijke betrokkenheid een bijdrage te leveren aan de ambities die de sociale partners op landelijk niveau hebben gesteld.

We geven zelf het goede voorbeeld

We willen zelf het goede voorbeeld geven, waar het gaat om het realiseren van garantiebanen. Hoewel er binnen de gemeente al diverse medewerkers via Promen actief zijn, zullen we onderzoeken of er nog meer mogelijkheden zijn. Daarnaast gaan we in gesprek met scholen en onderwijsinstellingen over hun mogelijkheden om garantiebanen te realiseren.

We werken samen met de arbeidsmarktregio aan het Werkbedrijf

Als centrumgemeente voor de arbeidsmarktregio Midden-Holland zet Gouda zich in om samen met bedrijven en UWV de garantiebanen daadwerkelijk te gaan realiseren. Hiervoor wordt, net als in alle andere arbeidsmarktregio's, de goede dialoog tussen werkgevers, werknemersorganisaties, onderwijs en gemeenten uitgebouwd leidend tot het samen opzetten van het Werkbedrijf.

Het Werkbedrijf gaat fungeren als netwerkorganisatie, waarbij nadrukkelijk ook gebruik zal worden gemaakt van de inzet en expertise van de al bestaande Werkgeversservicepunten. Het UWV en Promen nemen een bijzondere positie in, vanwege hun ervaring met de bemiddeling van de doelgroep. Een van de eerste stappen om de aanpak en samenwerking vorm te gaan geven, is het werken aan een gezamenlijk marktwerkingsplan voor de doelgroep arbeidsbepikten. We werken toe naar één loket voor werkgevers in de regio die aan de slag willen met garantiebanen en een regionaal beschikbaar eenduidig vormgegeven basisinstrumentarium om werkgevers te ondersteunen bij het in dienst nemen en houden van arbeidsbepikten. Dit basispakket bestaat in ieder geval uit de instrumenten die genoemd zijn door de landelijke Werkkamer (o.a. loonkostensubsidie, beschut werken, jobcoaching). In bijlage 3 is deze lijst opgenomen.

We werken aan een gezonde toekomst van ons SW-bedrijf Promen

Promen voert voor de gemeente Gouda en diverse omliggende gemeenten de Wet Sociale Werkvoorziening uit via een Gemeenschappelijke Regeling. Met ingang van 2015 is er geen instroom van nieuwe WSW'ers meer mogelijk en tegelijk wordt de rijkssubsidie voor de WSW de komende jaren afgebouwd. Met de gemeenten uit de GR worden voorstellen ontwikkeld over hoe Promen een gezonde toekomst tegemoet kan gaan. Insteek van Gouda daarbij is om in te zetten op een vergroting van de zelfvoorzienendheid, waarbij de mogelijkheden kunnen worden onderzocht om Promen als ontwikkelbedrijf in te zetten voor mensen met een grote afstand tot de arbeidsmarkt.

3.5.3. Jongeren zijn de toekomst

Met de decentralisaties krijgt de gemeente de verantwoordelijkheid over een bredere doelgroep jongeren. Voor wat betreft de Participatiewet is de taak om ondersteuning bij arbeidsinschakeling te realiseren voor jongeren (zonder en met een arbeidsbeperking) met arbeidsvermogen. Het Rijk heeft gekozen om dit vorm te geven via een ingroeimodel: de gemeente krijgt de verantwoordelijkheid voor de nieuwe instroom van jongeren met een beperkt arbeidsvermogen die voorheen in de Wajong zouden stromen. Inschatting is dat dit jaarlijks gaat om een groep van 60 jongeren, waarvan naar schatting de helft een aanvraag voor een Participatiewet-uitkering zal doen. De huidige Wajong'ers met arbeidsvermogen worden niet overgedragen van het UWV naar de gemeente.

Werk en Inkomen werkt nauw samen met de sociale teams jeugd

Jongeren met én zonder beperking kunnen in een kwetsbare positie zitten. Daar waar nodig zal de gemeente samen optrekken met de sociale teams jeugd om ook integraal te zorgen voor de goede voorwaarden om hen een plek op de arbeidsmarkt te laten vinden. De combinatie met de decentralisatie Jeugdzorg betekent dat de gemeente het credo 'Jongeren zijn de toekomst' steeds meer integraal kan benaderen. De komende jaren gebruiken we om deze transformatie geleidelijk in te richten.

We ondersteunen alle jongeren (18-27 jaar) bij zoeken naar werk

Jongeren hebben het vermogen zich te ontwikkelen en zich aan te passen aan veranderende tijden. Tegelijk zijn zij kwetsbaar, zeker daar waar het gaat om jongeren die arbeidsbeperkt zijn. Op de arbeidsmarkt geldt dat zeker ook: ook in Gouda is de jeugdwerkloosheid de afgelopen jaren opgelopen. Zij die nu geen goede start maken lopen het risico structureel een achterstand op de arbeidsmarkt op te bouwen en mogelijk langdurig afhankelijk te worden van inkomensondersteuning van de overheid. Het behalen van een startkwalificatie is een belangrijke schakel richting de toekomst. Daarom kiest deze gemeente er voor om zich bij de bestrijding van jeugdwerkloosheid en de stimulering van werken naar vermogen zich niet te beperken tot de doelgroep met een participatiewet-uitkering, maar ook de niet-uitkeringsgerechtigde jongeren te ondersteunen bij hun arbeidsinschakeling.

Jongeren zonder arbeidsbeperking ondersteunen we gericht met Europese subsidie (Actieplan Jeugdwerkloosheid)

Om jongeren zonder arbeidsbeperking naar werk toe te leiden of hun mogelijkheden op betaald werk te vergroten, wordt binnen het actieplan jeugdwerkloosheid ondersteuning geboden in de vorm van tijdelijke loonkostensubsidies en leerwerkbanen en taal-werktrajecten voor jongeren die een inburgeringstraject hebben gevolgd, maar de taal nog onvoldoende beheersen. Daarnaast wordt ondersteuning geboden aan alleenstaande ouders en jongeren met (multi) problematiek, met als doel hun kwalificaties te verbeteren zodat op termijn betaald werk beter realiseerbaar is. Ook worden jongeren (samen met het RMC) gestimuleerd om langer door te leren en een opleiding te kiezen met een arbeidsmarktperspectief. onder meer op basis van de onderwijskansenkaart Ten slotte wordt binnen de Top 60-aanpak gericht gewerkt aan toeleiding van deze jongeren naar werk.

We gaan intensiever samenwerken met de VSO/PRO scholen

Jongeren met een arbeidsbeperking zitten veelal op VSO (Voortgezet Speciaal onderwijs) of PRO (Praktijkonderwijs)- scholen of volgen Leerwegondersteunend onderwijs. Dat betekent dat deze doelgroep daar al goed in beeld is. Waar uitval dreigt, is dit bij de scholen of het RMC bekend. Samenwerking met deze scholen is dan ook cruciaal om een goede start te maken op de arbeidsmarkt.

De gemeente komt voor het realiseren van participatie feitelijk pas in beeld als deze jongeren 18 jaar zijn geworden en de kwalificatieplicht is afgelopen. Echter, veel 16 en 17 jarigen zitten al op een stage via school. Het UWV voert met de individuele scholen op leerlingniveau overleg om te bezien of deze stages omgezet kunnen worden in een werkplek, of hoe de bemiddeling in de periode daarna goed kan worden vormgegeven. Zo nodig biedt het UWV daarbij ondersteuning in de vorm van voorzieningen. Met de decentralisatie van de Wajong wordt de gemeente verantwoordelijk voor deze taak. De gemeente Gouda zal dan ook actief gaan deelnemen aan dit overleg en de bemiddeling van deze jongeren meenemen in de aanpak binnen het regionale werkbedrijf. Daarbij helpt het dat de

jongeren die in 2015 en 2016 een beroep doen op de Participatiewet in plaats van de Wajong behoren tot de prioritaire doelgroep van de garantiebanen.

In het kader van de invoering passend onderwijs komt er nog meer aandacht voor de zorgstructuren op de scholen met als doel: eerder signaleren, eerder handelen en op tijd de nodige expertise inschakelen. In de gemeenschappelijke paragraaf Midden Holland gemeenten – samenwerkingsverbanden passend onderwijs is dit nader uitgewerkt. Aansluiting van het V(S)O op de toeleiding naar werk of arbeidsmatige dagbesteding is als concreet thema voor de ontwikkelingsagenda benoemd. Deze gemeenschappelijke paragraaf is door alle partijen ondertekend.

We stellen individuele studietoelage beschikbaar aan jongeren met een arbeidsbeperking

Een deel van de jongeren met een arbeidsbeperking kan en wil studeren. Ontwikkeling van talenten is voor iedereen van belang, maar zeker voor deze doelgroep. Bovendien verbetert dit hun kansen op de arbeidsmarkt. Echter een gedeelte van deze studenten kan door hun beperking niet of moeilijk een bijbaan hebben naast hun studie en zullen ook na hun studie meer moeite hebben met het vinden van een (voltijds) baan of een baan op niveau waardoor zij een studielening moeilijker zouden kunnen afbetalen. Om te voorkomen dat deze jongeren drempels ervaren om te studeren, zal de gemeente – gelijkend op de regeling die het UWV hanteerde - een individuele studietoelage beschikbaar stellen aan jongeren met een arbeidsbeperking. Het college zal hiertoe een verordening ontwikkelen die beoogd wordt om per 1 januari 2015 in werking te treden.

3.5.4. Samenwerken aan participatie

De sociale teams en Werk & Inkomen werken samen bij multiproblematiek

Er is sprake van multiproblematiek bij gezinnen en personen die langdurig te maken hebben met twee of meer samenhangende en elkaar mogelijk versterkende problemen én niet in staat is/zijn tot het ontwikkelen en voeren van regie ten aanzien van de beheersing of oplossing van het complex aan problemen, waardoor deelname aan de samenleving en de arbeidsmarkt problematisch is. Deze mensen zullen veelal bij één van de sociale teams terecht komen, waar een 1 huishouden, 1 plan, 1 regisseur wordt ingezet.

Bij een deel van deze mensen zal ook participatie en re-integratie naar werk een belangrijk onderdeel van het plan zijn om te komen tot een oplossing voor de problemen. Voor deze doelgroep zal het sociaal team en de afdelingen Werk en Inkomen van de gemeente nauw gaan samenwerken aan 1 huishouden, 1 plan, 1 regisseur, waarbij de re-integratie integraal onderdeel uitmaakt van het plan. Hierbij wordt de ervaring van de kennisgebieden gebundeld tot een effectieve aanpak. Binnen het sociaal deelfonds maken we een budget vrij om re-integratie vorm te kunnen geven voor personen of gezinnen die bij een sociaal team in begeleiding zijn en geen uitkering van de gemeente ontvangen. Juist hier kan winst worden behaald in de ontschotting van de diverse regelingen, doordat niet financiën, maar ervaring en kennis leidend zijn bij het vormgeven van de aanpak. De hoogte van dit budget zal door het college jaarlijks worden bepaald en zo nodig bijgesteld.

De gemeente biedt inkomensondersteuning en leidt door naar zorg en ondersteuning waar nodig

Mensen met een Participatiewet-uitkering die door beperkingen (tijdelijk) niet in staat zijn om te werken, kan de gemeente (tijdelijk) van (een deel van) de arbeids-, re-integratie en tegenprestatieplicht ontheffen. Daarmee biedt de gemeente de mogelijkheid om te werken aan herstel en opbouw van de activiteiten terwijl de inkomensvoorziening via de uitkering op orde is. Vanuit Werk en Inkomen zullen de contacten met deze groep cliënten gericht zijn op de miniregelingen, de rechtmatige verstrekking van de uitkering en waar nodig schuldhulpverlening. Bij signalering van een zorg of ondersteuningsbehoefte zal er contact worden gelegd met het Sociaal team of meldpunt Zorg en Overlast, waarbij de mogelijkheden voor participatie in de buurt zullen worden meegenomen

We stimuleren het doen van vrijwilligerswerk

Cliënten die tijdelijk of duurzaam arbeidsongeschikt zijn hebben vaak fysieke, sociale en/of psychische beperkingen. Meedoen aan de Goudse samenleving in de vorm van vrijwilligerswerk is voor hen een mogelijkheid om toch een bijdrage te leveren en zich gewaardeerd te voelen. De gemeente Gouda voert een breed vrijwilligersbeleid zoals vastgesteld door de Raad.

Mogelijk zal een klein deel van onze inwoners met een beperking een extra, speciale voorziening nodig hebben om vrijwilligerswerk te doen. De gemeente vindt dat de kosten hiervan in verhouding moeten zijn met wat het doen van vrijwilligerswerk voor de specifieke cliënt en de vrijwilligersorganisatie oplevert en zal onderzoeken welke mogelijkheden er zijn om te komen tot een passend arrangement.

We zorgen voor activering wanneer (vrijwilligers-)werk niet mogelijk is

Voor wie een (verstandelijke of lichamelijke) beperking heeft en (nog) niet in staat is om vrijwilligerswerk te doen bieden we in de vorm van arbeidsmatige dagbesteding mogelijkheden voor ontplooiing en een zinvolle invulling van de dag. Voor deze dagbesteding zoeken we naar innovatieve vormen waar mensen zoveel mogelijk in reguliere organisaties kunnen functioneren. Binnen de regio Midden Holland stimuleren we pilots voor vernieuwing van het aanbod voor deze doelgroep. Beschut werk aanbieden blijft wettelijk mogelijk onder de Participatiewet, maar slechts voor mensen met een zeer beperkte loonwaarde. De gemeente zal in regionaal verband beleid ontwikkelen en dit beleid verankeren in de re-integratieverordening. De mogelijkheden op synergie met arbeidsmatige dagbesteding zullen bij het vormgeven van het beleid voor beschut werk ook worden onderzocht.

4. Met wie werken we samen?

Om tot een succesvolle transformatie te komen is afstemming en samenwerking met partners rond het sociaal domein van groot belang. Hieronder geven we de belangrijkste samenwerkingsrelaties weer met de aanpalende domeinen zorg; onderwijs; arbeidsmarkt (werkgevers) wonen en veiligheid.

Beslispunt

Het overleg met het primair en voortgezet onderwijs (OGOO=Op Overeenstemming Gericht Overleg) voeren de gemeenten gezamenlijk met de relevante samenwerkingsverbanden waarbij de gemeenschappelijke visie uit het regionaal beleidsplan de basis vormt voor de verbinding tussen de zorgstructuur op de scholen en het jeugdstelsel. Het regionaal OOGO wordt gevoerd op basis van de VNG overeenkomst, procedure en reglement waarbij alle samenwerkingsverbanden die relevant zijn voor Midden Holland worden betrokken.

4.1. Samenwerken met zorg

Met de herziening van de langdurige zorg en de decentralisaties in het sociale en zorg domein worden meer functies belegd dichtbij de cliënt, in de eigen leef- en woonomgeving. Gemeenten en zorgverzekeraars krijgen beide belangrijke nieuwe verantwoordelijkheden in de stelselwijzigingen. De gemeenten vanuit het sociale domein, de zorgverzekeraars vanuit het medische domein. We willen de kansen die een samenhangende aanpak van zorg en ondersteuning voor onze inwoners biedt, benutten.

We bouwen hierbij voort op het convenant dat we vorig jaar hebben gesloten met het zorgkantoor (AWBZ/WLZ) en zorgverzekeraar VGZ. Thema's waarop wij samenwerken zijn: gebiedsgerichte aanpak welzijn en zorg; verbinding met eerste lijnszorg; scheiden wonen en zorg, ketenzorg dementie; preventie gezondheid en (o)GGZ. Ook op regionaal niveau is het overleg met het zorgkantoor en de zorgverzekeraar in het kader van de transities geregeld. Onze inspanningen zijn nu vooral gericht op een zorgvuldige transitie van taken. Een gestructureerde veranderagenda voor de langere termijn is in ontwikkeling. Gewenste onderwerpen voor deze agenda zijn de gevolgen van extramuralisering; de rol van de huisarts en eerste- lijnszorg in het sociaal domein; de rol van de wijkverpleegkundige in relatie tot de sociale teams; mogelijke ontwikkeling van nieuwe stelseloverstijgende arrangementen en gezamenlijkheid in de gebiedgerichte aanpak (analyses, organisatie en financiering). Met name de rol van de huisarts en de wijkverpleegkundige zijn nu al actueel.

Huisartsen

Bij de ontwikkeling van de sociaal teams is de samenwerking met de huisartsen en met name de gezondheidscentra geïntensiveerd. De gezondheidscentra hebben het GOG (Gouds Overleg Georganiseerde eerste lijn) in het leven geroepen. Hiermee is voor ons een concreet eerste aanspreekpunt ontstaan.

Huisartsen krijgen in de Jeugdwet de bevoegdheid om naar alle vormen van jeugdhulp te verwijzen. De huisarts is vaak het eerste aanspreekpunt voor mensen met vragen of problemen over ziekte en gezondheid. Ze hebben in hun spreekuur te maken met veel vragen en problemen waar zij zelf het antwoord niet op kunnen geven, maar waar de gemeente en de betreffende inwoners wel mee aan de slag kunnen. Het is daarom vanzelfsprekend dat gemeenten met huisartsen (maar ook met jeugdartsen en medisch specialisten) afspraken maken over de verwijzing naar jeugdhulp. In Midden Holland zullen de gemeenten de toegang tot jeugdhulp via sociale teams (jeugd) vorm geven. Ter ondersteuning van de samenwerking tussen huisartsen, het sociaal team en andere partners in het werkveld zijn met de Regionale Organisatie voor Huisartsen in Midden Holland werkafspraken gemaakt.

Wijkverpleegkundige

Vanaf 2015 komen er extra middelen beschikbaar voor de functie van wijkverpleegkundige binnen de zorgverzekeringswet. De wijkverpleegkundige is in de eerste plaats zorgverlener maar krijgt ook de ruimte om breder te kijken dan de zorgvraag van de cliënt, bijvoorbeeld naar zelfredzaamheid en de sociale omgeving. De wijkverpleegkundige krijgt meer mogelijkheden om verbindingen met andere domeinen te leggen en bepaalt ook welke verpleging en verzorging een cliënt nodig heeft en wie deze zorg uitvoert. De indicatiestelling van het CIZ vervalt hiermee.

In Gouda willen we de wijkverpleegkundige direct verbinden met het sociaal team. Over de precieze invulling van die verbinding zijn we in overleg met de zorgverzekeraar VGZ en de partners in het sociaal team.

4.2. Samenwerken met (passend) onderwijs

De vier samenwerkingsverbanden passend onderwijs en de gemeenten in de regio Midden Holland gaan uit van een gemeenschappelijke visie (zie bijlage 4), die de grondslag vormt voor de verbinding tussen de zorgstructuur op de scholen en het jeugdstelsel dat door de gemeente wordt ingericht. Deze visie is als volgt uitgewerkt:

- Om kinderen, ouders en leerkrachten, die dit nodig hebben, te ondersteunen richten alle scholen een ondersteuningsteam in. Onderdeel van dit team is een professional (in de praktijk vaak de schoolmaatschappelijk werker) die ook daadwerkelijk (kortdurende) hulp en/of ondersteuning kan verlenen. Deze persoon is fysiek op de school aanwezig en eerste aanspreekpunt voor ondersteuningsvragen.
- Naast deze professional heeft iedere school een schakelfunctionaris (Jeugd- en gezinswerker) binnen het sociaal team Jeugd. Deze functionaris heeft een band met de school en is voldoende aanwezig om een bekend gezicht te zijn. De gemeente waar de school gevestigd is levert de inzet van deze schakelfunctionaris.
- De schakelfunctionaris komt in beeld als de problemen de school te boven gaan. Hij of zij is dan de verbinding voor de betreffende school en leerling met het sociaal team van de woonplaats van de leerling.
- Vanuit het ondersteuningsteam in het onderwijs kan – net als bij de sociale teams – gebruik worden gemaakt van experts. De experts kunnen om advies worden gevraagd op het gebied van opgroeien en opvoeden, bij 1G1P, of als er een maatwerkvoorziening nodig is. Daar waar een expert al betrokken is vanuit onderwijs of voor gezinsproblemen, wordt deze zo veel mogelijk benut voor vragen uit beide gebieden. In bepaalde gevallen kan deze expert mogelijk ook de 2^{de} deskundige zijn die nodig is voor het afgeven van een toelaatbaarheidsverklaring voor het (Voortgezet) Speciaal Onderwijs.

4.3. Samenwerken met werkgevers

Werkgevers zijn onze onmisbare partners om werkzoekenden met en zonder beperking aan een baan te kunnen helpen. In het Actieprogramma economie staan hiervoor de uitgangspunten geformuleerd. De gemeente treedt als actieve netwerkpartner op om de aansluiting tussen bedrijfsleven en onderwijs te verbeteren en werkmogelijkheden te creëren voor werkzoekenden met en zonder arbeidsbeperking. We besteden nadrukkelijk aandacht aan het faciliteren van ondernemersinitiatieven in combinatie met werkgelegenheidsontwikkeling, ook voor arbeidsgehandicapten. Hiervoor is het 3-O overleg ingesteld waarbinnen ondernemers, onderwijs en overheid samenwerken.

Samen met de partners in het 3-O overleg zijn wij nu actief met het verder vergroten van de zichtbaarheid van het werkgeversservicepunt en de inrichting van een regionaal werkbedrijf voor de regio Midden Holland, gericht op het invullen van de garantiebanen. Het regionale werkbedrijf gaat gebruik maken van deze goed werkende samenwerking en de infrastructuur van de werkgeversservicepunten. Een ander speerpunt is het verbeteren van het MBO-onderwijs in Gouda en de regio, het werken aan een techniepact en het zo mogelijk binnen halen van een HBO-instelling.

Bij het aan het werk helpen of houden van mensen werken we nauw samen met uitzendbureaus. Ook die samenwerking zullen we de komende jaren continueren zodat onze werkzoekenden meer kans maken op een baan of groei daar naartoe.

We zorgen voor een actieve gezamenlijke werkgeversbenadering

Gouda aan de Slag werkt vanuit het Werkgeversservicepunt Midden-Holland en samen met de andere WSP's binnen de arbeidsmarktregio. Het WSP heeft tot taak de acquisitie en invulling van vacatures bij werkgevers te organiseren, voor zover dat passend is voor de cliënten van de gemeenten Gouda, Waddinxveen, en K5-gemeenten, UWV en Promen. Ook de samenwerking met uitzendbureaus is een belangrijke pijler voor het werkgeversbeleid

4.4. Samenwerken rond zorg en wonen

Met de hervorming van de langdurige zorg en de autonome ontwikkeling van de bevolkingsopbouw in Gouda (vergrijzing) zal het aantal mensen dat zelfstandig in een woning woont en een aanzienlijke zorgvraag heeft, snel groeien. Partijen zijn, vanuit ideeën hoe zorg en ondersteuning in de wijk georganiseerd kunnen worden, op zoek naar vernieuwende woon-, zorg- en welzijnsconcepten. Zorgpartijen treffen al maatregelen, zoals het sluiten van verzorgingshuizen en het beëindigen van huurovereenkomsten met woningcorporaties of derde partijen. Dit om de omvang van het aanbod te beheersen. Zorg- en welzijnsproducten, het leveren van diensten aan huis, worden in de markt gezet. De veranderingen in de woningbehoefte gaan te snel om oplossingen uitsluitend te zoeken in het veranderen van het woningaanbod. Daarvoor is het bouwproces te traag en zijn woningcorporaties momenteel te weinig (financieel) slagvaardig. Het inzetten van de bestaande woningvoorraad zal daarom nodig zijn, onder meer door flexibilisering van de woonruimteverdeling ten behoeve van de zorgvragers. De veelzijdigheid van de veranderingen vraagt om een integrale samenwerking tussen de betrokken partijen. Zorg- en welzijnsorganisaties, woningcorporaties, zorgverzekeraar, marktpartijen en cliëntenorganisaties zullen hier, ieder vanuit eigen verantwoordelijkheid, een rol in dienen te nemen. De regierol van de gemeente zal vooral gericht moeten zijn op het faciliteren van de samenwerking tussen genoemde partijen. Samen met de partijen willen we, vanuit een gezamenlijk gedragen visie op zorg en wonen, tot een gemeenschappelijke agenda, en optimale afstemming van maatregelen en producten rond zorg en wonen komen. We doen dit op het niveau van de regio Midden Holland. Basis voor de te nemen beleidsmaatregelen is het dit najaar te verschijnen onderzoeksrapport over de gevolgen van extramuralisering van de zorg in Midden Holland.

4.5. Samenwerken rond veiligheid

Het Veiligheidshuis speelt een belangrijke rol in de samenwerking tussen zorg, gemeente en veiligheidspartners. Het Veiligheidshuis Hollands Midden is een samenwerkingsverband van gemeentelijke, zorg- en justitiepartners. De partners van het Veiligheidshuis zitten samen aan tafel om de problemen van jongeren en volwassenen te bespreken en een plan van aanpak op te stellen. Zij kunnen direct zaken samen afstemmen op hun gezamenlijke werkplek. Sleutelpartners van het Veiligheidshuis Hollands Midden zijn gemeenten, Openbaar Ministerie, Politie, GGD, Raad voor de Kinderbescherming, Bureau Jeugdzorg, Reclassering Nederland, Palier, Leger des Heils, Dienst Justitiële Instellingen, Halt en Regionaal Bureau Leerplicht.

Door de partners van het Veiligheidshuis wordt nauw samengewerkt met lokale zorg- en welzijnsorganisaties. Zij nemen als gelijkwaardige partners deel aan de casusoverleggen waar cliënten worden besproken. Ook in het Veiligheidshuis wordt gewerkt volgens de uitgangspunten: één integraal plan en praten *met* de personen om wie het gaat in plaats van *over* personen. Bij een eventuele ontwikkeling van het Veiligheidshuis naar een Zorg- en Veiligheidshuis kunnen de hiervoor geschetste stappen met betrekking tot het gedwongen kader en het AMHK (paragraaf 3.4) een plaats krijgen.

Jeugdpreventieteam

Het Jeugdpreventieteam (JPT) is een samenwerkingsverband tussen politie en Bureau Jeugdzorg (in de toekomst de Gecertificeerde Instelling). De zorgmeldingen komen zo op één plek binnen. De medewerkers van het Jeugdpreventieteam hebben hun werkplek op het politiebureau. Zij hebben kennis van signalen en risico's van vroeg crimineel gedrag. De werkwijze is ambulante, dus ook op school, thuis bij de jongeren en op andere plekken. Medewerkers van de politie kunnen rechtstreeks jongeren aanmelden bij het Jeugdpreventieteam. Ook de partners uit het Veiligheidshuis en de justitiële zorgnetwerken, het CJG en het onderwijs kunnen jongeren bij het Jeugdpreventieteam aanmelden. De zorgformulieren die door politieagenten worden gemaakt, worden door het Jeugdpreventieteam samen met de politie gescreend, om te bepalen wat met de signalen in de

zorgformulieren gedaan moet worden. Het team handelt binnen 48 uur op een melding. Er is een sluitend systeem tussen melding en opvolging zodat er geen melding tussen wal en schip valt. Medewerkers kunnen in de systemen van de politie, gecertificeerde instellingen en het AMHK of jeugdigen daar bekend zijn.

Zorgmeldingen over jongeren die het slachtoffer zijn van mishandeling, verwaarlozing of die getuige zijn geweest van huiselijk geweld worden dagelijks na screening direct doorgestuurd naar het Advies en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling en/of Kindspoor. Het Jeugdpreventieteam verzorgt daarnaast preventieve motiveringsstrajecten bij jongeren en hun gezinnen die in aanraking zijn gekomen met de politie en waar zorgen over een veiligheidsrisico zijn. Doel van het traject is een gedragsverandering en/of het vergroten van het handelingsvermogen van de jongere en het gezin. Het Jeugdpreventieteam werkt hierbij outreachend dus zij zoeken zelf contact met de jongere en het gezin bijvoorbeeld door op huisbezoek te gaan.

In de ontwikkeling van de sociale teams voor jeugd zal uiteraard verbinding plaatsvinden met de Jeugdpreventieteams.

4.6. Samenwerken met organisaties en verenigingen in de stad

Naast de samenwerking met professionals is het uiteraard van belang te werken met onze inwoners en vele (vrijwilligers)organisaties. Zoals we hiervoor hebben beschreven is een belangrijk uitgangspunt dat mensen met of zonder beperking mee moeten kunnen doen aan de samenleving. Actief zijn en blijven heeft een sterk preventief effect. Voorzieningen en activiteiten moeten daarvoor letterlijk en figuurlijk toegankelijk zijn. Belangrijke samenwerkingspartners voor het organiseren van activiteiten voor onze inwoners zijn de culturele en sportorganisaties en verenigingen. Via participatie in de buurt zullen mensen ook in losser verband met elkaar in contact komen en gezamenlijk activiteiten ondernemen. Dit kan ook accommodatiegebonden zijn in huiskamers of inloopcentra.

5. Hoe houden we regie?

Om regie te houden richten we een randvoorwaardelijk kader in. We gaan achtereenvolgens in op; kwaliteit en verantwoording; contracteren en bekostigen; het financieel kader, risicobeheersing; informatiebeheer en communicatie.

Beslispunten

- Van het totale decentralisatiebudget Jeugd dat in 2015 overkomt naar de gemeenten wordt 3,76% gereserveerd voor landelijk in te kopen voorzieningen, conform de landelijke richtlijn (VNG). De lasten voor de functies JB/JR(Jeugdbescherming/Jeugdreclassering), crisisdienst en AMHK worden binnen de regio verdeeld op basis van het aantal jeugdigen. De lasten voor JeugdzorgPlus voorziening worden verdeeld op basis van hoogte van het verkregen budget voor de nieuwe taken. Voor de overig in te kopen individuele voorzieningen worden regionale prijzen afgesproken en wordt er afgerekend op basis van de afgenomen hoeveelheid.
- Van het decentralisatiebudget Wmo dat in 2015 overkomt kopen we nieuwe maatwerkvoorzieningen in op basis van regionale uniforme prijzen en afrekening op basis van gebruik.
- Eventuele overschotten bij de (nieuwe) gemeentelijke taken van het sociaal domein zullen worden toegevoegd aan een nieuw te vormen bestemmingsreserve sociaal deelfonds, minimaal voor de periode 2015 t/m 2017

5.1. Kwaliteit en verantwoording

Kwaliteit

In de drie wetten zijn verschillende kwaliteitseisen opgenomen. Deze eisen gaan bijvoorbeeld over:

- inzet van gekwalificeerd personeel;
- van toepassing zijnde kwaliteitskeurmerken;
- criteria voor certificering van instellingen die jeugdhulp mogen bieden;
- effectiviteit van de geboden zorg/voorzieningen.

We vertalen deze wettelijke kwaliteitseisen in onze contractafspraken met de uitvoerende aanbieders. Naast de kwaliteitseisen over het bieden van verantwoorde zorg en het systematisch bewaken van kwaliteit van dienstverlening maken we ook afspraken over:

- Hanteren van CAO en eisen aan deskundigheid en vaardigheden conform CAO of gelijkwaardig indien niet gebruik wordt gemaakt van cao;
- Op de hoogte stellen van rapporten van de Inspectie Jeugdhulp en de Inspectie voor de Gezondheidszorg;
- Jaarlijkse totaalrapportage van klachten;
- Klanttevredenheidsonderzoek.

Specifiek voor jeugdhulp gelden er naast de kwaliteitseisen voor alle vormen van jeugdhulp ook kwaliteits- en certificeringseisen voor instellingen die kindbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering uitvoeren. Het toezicht op naleving van de Jeugdwet zal geschieden door zowel de Inspectie Jeugdhulp (IJZ), de inspectie gezondheidszorg (IGZ) als de Inspectie Veiligheid en Justitie (IVenJ). Zij hebben de taak om de kwaliteit in algemene zin te onderzoeken. Het gaat daarbij niet om toezicht op de naleving van in de wet neergelegde normen, maar om de algehele effectiviteit van het jeugdstelsel (kwaliteitstoezicht).

Binnen de Wmo is het toezicht getrappt vormgegeven. In eerste instantie wijst de gemeente een toezichthoudende ambtenaar aan, deze rapporteert vervolgens jaarlijks aan de landelijke Inspectie voor de Gezondheidszorg. We wachten voor de invulling van deze taak nadere (landelijke) regels af.

Verantwoording en monitoring

De verticale verantwoording en informatie naar het Rijk

De nieuwe middelen worden aan gemeenten beschikbaar gesteld via een integratie uitkering. Deze integratie uitkering wordt niet apart verantwoord naar het Rijk. De financiële verantwoording vindt plaats via de reguliere informatie voor derden (iv3) die aangeleverd wordt bij het CBS. Het Rijk kan de middelen van de integratie uitkering niet terugvorderen.

Binnen de Wmo wordt landelijk een set gegevens vastgelegd waarover moet worden jaarlijks voor 1 juli moet worden gerapporteerd. Doel is vooral een vergelijking te kunnen maken met de andere gemeenten.

De verantwoording van het college van de gemeenteraad

De verantwoording verloopt volgens de huidige Pen C cyclus. Verantwoording is erop gericht te rapporteren over de effectiviteit en efficiëntie van de inzet, maar ook over de mate waarin we inhoudelijke doelen (resultaten) bereiken. De doelstellingen van dit beleidsplan zijn daarvoor de kapstok. Elke hoofddoelstelling werken we uit in nadere doelen en effecten. Daarbij geldt dat het meten van effecten een nulmeting vergt. In 2015 spannen we ons in om deze nulmeting af te ronden. Op basis hiervan zullen we nadere gekwantificeerde doelstellingen formuleren.

Interventies korte termijn

Mochten er vanaf 1 januari 2015, ondanks alle genomen maatregelen om dit te voorkomen, toch inwoners van Gouda tussen wal en schip vallen door de invoering van de centralisaties, dan zullen we op de korte termijn zorgen dat deze mensen ergens terecht kunnen. Er zullen binnen de gemeentelijke organisatie twee personen aangewezen worden, die als aanspreekpunt voor deze inwoners zullen fungeren. Deze twee personen zullen in contact met de desbetreffende inwoner en de betrokkene in de gemeentelijke organisatie er voor zorgen dat er een oplossing zal worden gevonden.

Daarnaast zal er op de langere termijn in samenspraak met de regio, gekeken worden of het wenselijk is dat er een ombudsachtige functie in het leven wordt geroepen. Dit zal in nauw overleg gaan met de WMO raad en de Cliëntadviesraad en is afhankelijk van hoe de eerste maanden van 2015 gaan verlopen.

5.2. Contracteren en bekostigen

Regionale inkoop van maatwerkvoorzieningen

De gemeenten in de regio Midden Holland kopen de nieuwe maatwerkvoorzieningen Wmo, hulp bij het huishouden en Jeugdhulp in regionaal verband in. Voor de organisatie van de regionale inkoop hebben we een regionale samenwerkingsovereenkomst afgesloten, waarbij de gemeente Gouda optreedt als gastheergemeente voor de regionale inkooporganisatie. De vorm van contractering is gericht op de dialoog met de vele aanbieders van zorg in natura. We doen dit in de vorm van het zgn. inclusief onderhandelen. We hebben inmiddels basisovereenkomsten afgesloten met zoveel mogelijk aanbieders, zodat er een ruime keuze ontstaat voor zorg in natura voor onze inwoners.

Uitgangspunten bij onze inzet voor contractering zijn:

1. Keuzevrijheid voor de klant;
2. Er is ruimte voor innovatie in het aanbod;
3. De nieuwe taken worden binnen het budget zoals verstrekt door het Rijk, ingevoerd en uitgevoerd;

4. Taken die regionaal worden ingekocht, worden lokaal afgerekend volgens het woonplaatsbeginsel;
5. Gemeenten zien toe op de kwaliteit van het aanbod;
6. Optimale inzet van eigen kracht van de inwoner en zijn netwerk en de samenleving als geheel;
7. Vrijwillig waar het kan; professioneel waar het moet;
8. Aanbieders bieden maatwerk;
9. Minder specialistische intensieve of langdurende maatwerkvoorzieningen;
10. Kostenefficiënte inkoop
11. Toepassing van Social Return On Investment (SROI)

Solidariteit

Ons uitgangspunt regionaal inkopen; lokaal afrekenen volgens het woonplaatsbeginsel van de klant vullen we aan met solidariteit. Met name binnen de jeugdhulp is solidariteit tussen de gemeenten van de regio nodig om schommelingen in het gebruik van (dure) voorzieningen op te kunnen vangen. En om te voorkomen dat de begroting van een lopend jaar wordt overschreden. Zo kunnen we aan de zorgplicht voldoen en de zorg voor cliënten garanderen, ongeacht de financiële positie van de gemeente van herkomst. Solidariteit draagt tegelijkertijd bij aan het optimaliseren van de inkoop. Het zorgt voor schaalvoordelen en we optimaliseren het gebruik van schaarse en dure voorzieningen.

Binnen Midden Holland geven we deze solidariteit vorm door een aantal functies voor jeugdzorg (boven)regionaal gezamenlijk in te kopen voor zowel prijs als volume. De verdeling van de kosten voor bijvoorbeeld Jeugdbescherming/Jeugdreclassering worden binnen de regio verdeeld op basis van het aantal jeugdigen. Er wordt niet afgerekend op basis van werkelijk gebruik. Hierdoor wordt voor de individuele gemeenten het risico op onverwachte financiële tegenvallers beperkt en we garanderen dat de voorziening beschikbaar is. Deze dure voorzieningen zijn voor aanbieders alleen rendabel te maken bij een bepaalde minimale schaalgrote en bij een van te voren gegarandeerde afname.

Voor de overblijvende individuele voorzieningen worden regionale prijsafspraken gemaakt. Elke gemeente betaald zodoende eenzelfde prijs. Er wordt echter per gemeente op volume van eigen inwoners afgerekend.

Overgangsrechten en innovatie

Bij de decentralisatie van taken zijn vooraf voorwaarden gesteld aan overgangsrechten voor bestaande cliënten en als afgeleide ook zekerheden voor uitvoerende instellingen. Voor Jeugd zijn de afspraken hierover vastgelegd in een driejarig Regionaal Transitie Arrangement Midden Holland. Voor Beschermd Wonen gelden overgangsrechten voor minimaal 5 jaar en voor de organisatie MEE maken we in de regio afspraken over gegarandeerde afname voor maximaal overgangsjaar 2015. De overgangsrechten voor Wmo cliënten voor 2015 leggen we apart vast in een deelcontract.

Met deze afspraken zorgen we ervoor dat zorgcontinuïteit is gegarandeerd, maar het beperkt uiteraard ook de mogelijkheden voor innovatie direct vanaf de start. Ook onze onbekendheid met de nieuwe taken, omvang van budget en aantal cliënten, vraagt een langzamer tempo voor innovatie. Waar mogelijk zullen we binnen de afspraken al vernieuwing toepassen. Bij de regionale contractering zullen deze afspraken worden vastgelegd in een innovatieagenda.

Innovatie richten we vooral op:

1. Vereenvoudiging van het stelsel: ontwikkeling integrale arrangementen
2. Resultaatsturing
3. Vraaggestuurd werken
4. Ontwikkeling ondersteuningarrangement bij multiprobleemgezinnen
5. Toepassing van het dynamisch selectiemodel om keuzevrijheid van de cliënt verder te faciliteren

Andere vormen van contractering

Naast de vorm van inclusief onderhandelen voor de maatwerkvoorzieningen, maken we in een aantal gevallen rechtstreeks afspraken met de uitvoerende partijen. Dit doen we met de aanbieders van Beschermd Wonen; de inloop GGZ; MEE; met de GGD voor het AMHK en met de opvolger van bureau jeugdzorg, een gecertificeerde instelling voor jeugdbescherming en jeugdreclassering.

Voor de sociaal teams volwassenen en de nieuwe vormen van participatie in de buurt kantelen we de bestaande welzijnssubsidies. Daar voegen we een deel van het gedecentraliseerde Wmo budget aan toe. Zo volgt het budget de gewenste verschuiving van maatwerk naar algemene voorzieningen.

5.3. Het financieel kader

Hoe zorgen we ervoor dat we uitkomen met de financiële middelen voor het sociale domein? Om dat te bereiken gaan we slimmer en anders werken: we benutten meer de burgerkracht, we gaan de nieuwe taken zo veel mogelijk integreren en we zoeken de synergie met de bestaande taken op het sociale domein. En dat doen we in een zo veel mogelijk ontschotte begroting, zodat de flexibiliteit om met het oog op efficiëntie en effectiviteit te schuiven met budgetten zo groot mogelijk wordt.

Wel is van belang te benadrukken dat de financiering, met name voor de individuele vormen van ondersteuning, een openeinde karakter blijft hebben. Als het geld op is, maar inwoners hebben een terechte vraag naar ondersteuning, dan moet en zal de gemeente die bieden. In het verlengde hiervan maar ook in algemene zin, blijft daarom de financiële haalbaarheid van de sociale infrastructuur en voorzieningen die in verband met de transitie nu worden opgebouwd of omgevormd, een bijzonder punt van aandacht. Het college zoekt daarom naar zo veel mogelijk manieren om te sturen. Bijvoorbeeld op de vraag, het aanbod, de prijs, de toegang en de werkwijze.

Integratie Uitkering

Het Rijk heeft de vorming van een deelfonds sociaal domein ingetrokken. In plaats daarvan wordt er een integratie uitkering⁶ verstrekt. Deze Integratie Uitkering wordt gevormd uit de geldstromen van het Participatiebudget, nieuwe middelen voor de maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en middelen voor de uitvoering van de Jeugdwet. Voor het Inkomensdeel van de WWB blijft de specifieke uitkering vooralsnog bestaan. Met de decentralisatie van de Participatiewet voegt de regering naast de middelen vanuit SZW voor re-integratie ook middelen aan het participatiebudget toe in verband met de nieuwe doelgroep en voor de loonkosten voor het zittend bestand Wsw. Onderstaande tabel geeft inzicht in de hoogte van de budgetten in 2015:

Wmo	€ 24,2
Jeugd	€ 23,0
Participatie	€ 2,6
Wsw	€ 11,2
Totaal	€ 61,1

*Bedragen * € 1.000.000*

Deze budgetten zijn bestemd voor (inkoop van) voorzieningen, loonkosten WSW en uitvoeringskosten. Door het Rijk worden er geen voorwaarden aan de besteding van de integratie uitkering gesteld. De verantwoording over de besteding van de middelen wordt gedaan richting gemeenteraad. De raad zal via de begroting en jaarrekening en tussentijdse rapportages op de hoogte gehouden worden over de ontwikkeling van de uitgaven van de integratie uitkering. Door middel van uitgebreide monitoring zullen mogelijke overschrijdingen vroegtijdig worden gesignaleerd zodat bijsturing mogelijk blijft.

Voor eventuele overschotten binnen de nieuwe middelen zal een bestemmingsreserve worden gevormd. Deze bestemmingsreserve blijft minimaal van 2015 tot 2018 in tact. Het uitgangspunt blijft dat de nieuwe taken ook binnen de door het Rijk beschikbaar gestelde middelen worden uitgevoerd.

⁶ De integratie uitkering wordt over 3 jaar onderdeel van de algemene uitkering. Een integratie uitkering is vrij besteedbaar en niet terugvorderbaar door het Rijk.

Wmo

De Wmo middelen zijn voor € 15,4 mln bestemd voor GGZ-C (beschermd wonen). Deze taak dient Gouda als centrum gemeente uit te voeren. Dit onderdeel komt zonder korting over naar de centrumgemeenten. De overige middelen dienen te worden gebruikt voor een tegemoetkoming chronisch zieken, cliëntondersteuning, uitvoeringslasten en de nieuwe taak Begeleiding. Op het budget voor begeleiding zit in 2015 een forse⁷ korting die de jaren daarna oploopt.

Jeugd

Het budget voor jeugd is opgebouwd uit middelen afkomstig van 3 verschillende bronnen.

Provincie / Rijk	€ 11,6
AWBZ	€ 6,5
ZVW	€ 4,9

Op de overgehevelde budgetten past het Rijk in 2015 een gemiddelde korting van ongeveer 3% toe. De rijkskortingen dwingen de gemeente om met nieuwe innovatieve oplossingen te komen om binnen de budgettaire kaders te blijven. De afgelopen jaren is er immers steeds sprake geweest van een toenemend gebruik van jeugdzorg. Hierbij wordt bijvoorbeeld gekeken naar preventieve maatregelen en innovatieve behandelmethodes. Deze maatregelen moeten ervoor zorgen dat iedereen die dat nodig heeft passende zorg krijgt zonder dat dit tot financiële tekorten leidt.

WSW/Participatie

De Wet sociale werkvoorziening wordt afgesloten voor nieuwe instroom. Daarnaast wordt de rijksbijdrage per SE de komende jaren flink verlaagd. Beide ontwikkelingen hebben grote consequenties voor de gemeenschappelijke regeling Promen, waar zonder beleidswijziging flinke tekorten gaan ontstaan die zullen moeten worden opgevangen door de gemeenten die deelnemen aan de gemeenschappelijke regeling. De budgetten voor WSW en Participatie waren tot voor kort specifieke uitkeringen, eventuele overschotten dienden te worden terugbetaald aan het rijk. Door opname in het sociaal deelfonds krijgt de gemeente meer mogelijkheden tot schuiven met middelen.

Voor alle (nieuwe) taken binnen het sociale domein geldt dat de taken open einde regelingen betreffen en dat er kortingen worden toegepast op het budget. De monitoring en sturing wordt de komende jaren van groot belang om binnen de financiële kaders te blijven.

Overige middelen

Integratie uitkering Wmo

De bestaande integratie uitkering Wmo bedoelt voor uitgaven aan hulp bij het huishouden wordt oplopend in 2016 met 40% gekort. Door middel van aanscherping van de toegangscriteria wordt deze teruggang in budget opgevangen.

Armoede middelen algemene uitkering

In de meicirculaire 2014 zijn middels een taakmutatie in de algemene uitkering middelen beschikbaar gekomen voor een intensivering voor armoede en schuldenbeleid, vanaf 2015 structureel € 366.000. Bij de herijking van het armoedebeleid zal voor deze nieuwe middelen een bestedingsvoorstel worden gedaan.

Esf jeugdwerkloosheid

Bij het Europees Sociaal Fonds is subsidie aangevraagd ter bestrijding van jeugdwerkloosheid. Voor 2014 krijgt de arbeidsmarktregio Midden Holland maximaal € 792.000 beschikbaar. Ook voor het jaar 2015 zal een aanvraag bij ESF worden gedaan. Deze middelen zullen specifiek worden ingezet ter bestrijding van jeugdwerkloosheid.

WWB uitkering

Voor de bijstandsuitkeringen ontvangen gemeenten een specifieke uitkering van het Rijk. De gemeente Gouda heeft in 2012 en in 2013 meer uitgegeven dan het ontvangen heeft van het Rijk. De

⁷ De hoogte van het kortingspercentage is lastig vast te stellen. Oorspronkelijk bedroeg dit 25 %. Inmiddels zijn er middelen toegevoegd waardoor de feitelijke korting niet te achterhalen is. Tussen gemeenten en het Rijk zijn er op dit moment nog interpretatieverschillen.

hierbij ontstane tekorten zijn incidenteel opgevangen binnen het brede sociaal domein. Ook voor 2014 wordt een tekort verwacht. Vanaf 2015 komt er een ander verdeelmodel van het BUIG (bundeling uitkering inkomensvoorziening aan gemeenten) waaruit de uitkeringen worden betaald. Welke impact deze wijziging op het te ontvangen BUIG voor Gouda heeft, wordt in najaar 2014 bekend.

5.4. Risicobeheersing

In het voorgaande is al gememoreerd dat er veel op de gemeente af komt. Nieuwe activiteiten, nieuwe verantwoordelijkheden, nieuwe doelgroepen, nieuwe samenwerkingspartners, nieuwe wet- en regelgeving, nieuwe verdeelmodellen, et cetera. Al deze ontwikkelingen kunnen risico's én kansen met zich meebrengen. Om de geformuleerde doelstellingen te kunnen behalen, is inzicht nodig in risico's en kansen. Daarbij wordt aangesloten op het risicomangementbeleid zoals die in de gemeente Gouda wordt gehanteerd.

Door risico's in een vroegtijdig stadium inzichtelijk te maken wordt het mogelijk al in de huidige (voorbereidende) fase maatregelen te treffen zodat risico's in de uitvoering kunnen worden beperkt. Deze risico inventarisatie is uitgevoerd door de gemeente Gouda en is gebaseerd op de kennis die binnen de gemeente Gouda en ook bij andere gemeenten over dit onderwerp aanwezig is. Het kwantificeren van risico's blijkt in dit stadium nog moeilijk. Reden hiervoor is dat de gemeentelijke organisatie zeer afhankelijk is van externe informatievoorziening en de uitwerking van regelgeving.

Een overzicht van de belangrijkste risico's en beheersmaatregelen

Nr	Categorie	Risico omschrijving	Beheersmaatregel
1	Politiek	Vertraging door complexe besluitvorming regionaal en lokaal Heftige maatschappelijke reacties n.a.v. Incidenten	Tijdige voorbereiding en informatievoorziening en zonodig procedures aanpassen Bewustwording en protocollen hoe om te gaan met dergelijke situaties inclusief communicatieplan
2	Zorginhoudelijk	Overlast of verwaarlozing door stapeling effecten bij kwetsbare groepen Verschraling van zorg door scherpe prijsstelling Leveringszekerheid en continuïteit zorgaanbieders Wegvallen zorg door overbelasting mantelzorgers	Monitoring, integrale aanpak sociale teams, zonodig tijdige ad-hoc oplossingen bieden. Bij inkoop kwaliteitseisen hanteren Bij inkoop sluitende afspraken maken Ondersteuning mantelzorgers, o.a. respijtzorg
3	Financieel	Onvoldoende budget om benodigde zorgaanbod te realiseren als gevolg van open einde regeling, aanvullende bezuinigingen vanuit het Rijk en/of afschaffing aanvullende rijksbudgetten, ongunstige uitwerking nieuwe verdeelmodel WWB en WMO, grotere zorgvraag,	Monitoren en effecten lokaal doorvertalen, zo nodig beleid bijstellen, deelname aan landelijke klankbordgroepen, beïnvloeding via o.a. G32

		Het risico dat te lang onduidelijkheid blijft op welke punten de accountant bij jaarrekeningcontrole 2015 gaat letten als gevolg waarvan de rechtmatigheid in gevaar kan komen	Goede afspraken met de accountant 'aan de voorkant' zodat o.a. interne controle adequaat ingericht kan worden.
4	Juridisch	Privacy komt in het geding door onbevoegd gebruik van persoonsgegevens of onvoldoende waarborgen. Fouten door onvoldoende kwaliteit bij de uitvoering van inkoop- en aanbestedingsregels en contractbeheer. Toename aantal bezwaarschriften	Privacy protocollen tijdig gereed. Klachtenregelingen samenwerkende uitvoeringsorganisaties toetsen en gemeentelijke klachtenregeling waar nodig actualiseren Juridische ondersteuning inkopers en waar nodig second opinion gespecialiseerd advocaat inwinnen Tijdige aanpassing juridische capaciteit
5	Personeel	Niet-adequate uitvoering door onvoldoende capaciteit en/of competenties	Tijdig capaciteit en competenties ontwikkelen
6	Informatisering en automatisering	Juiste gegevens zijn niet tijdig beschikbaar waardoor de uitvoering belemmerd. ICT infrastructuur is niet tijdig gereed om de dienstverlening te ondersteunen.	Initiële levering op tijd laten aanleveren en alvast schonen voor het importeren. Adequaat applicatiebeleid.
7	Organisatie	Risico's Gouda als gastheergemeente op allerlei terreinen zoals regionale inkoop fiscaal, financiën, capaciteit, kennis, discontinuïteit dienstverlening etc.	Adequaat inrichtingsplan bestuurlijk vastgesteld door deelnemende gemeenten.

Risicoanalyse is een belangrijke stap in het beheersen van risico's. De gemeente zal doorgaan op de ingeslagen weg om risico's integraal te duiden en de risico's te waarderen (kwantificeren) in het licht van de doelstellingen maar ook in relatie tot samenwerkingspartners. Zo nodig wordt daar externe kennis voor ingeschakeld. De gemeenteraad zal middels de reguliere planning&control-cyclus op de hoogte worden gehouden van de ontwikkeling van de risico's.

5.5. Informatiebeheer

De veranderingen in het sociaal domein hebben onder meer tot gevolg dat de informatiebehoefte sterk verandert. Vanuit de nieuwe verantwoordelijkheden en de voorgestane integrale aanpak, ontstaat de noodzaak aan te sluiten op extra bronnen om meer gegevens uit te wisselen met meer organisaties waaronder de gecontracteerde aanbieders. Bovendien komen een aantal landelijke systemen/bronnen beschikbaar waar wij als gemeente verplicht mee moeten koppelen.

Om zorg te dragen dat op 1 januari 2015 de gewenste veranderingen goed ondersteund worden hanteren we een korte en lange termijn doelstelling. We sluiten per 1 2015 aan op het gegeven dat er met twee sociale teams wordt gestart en dat er omstreeks 2018 één sociaal team zal zijn. Door de fasering legt ICT het fundament voor de doorontwikkeling naar één huishouden, één plan, één regisseur.

We maken gebruik van hulpmiddelen die door KING/VNG ter beschikking worden gesteld. Zo beschikken wij over de informatie die benodigd is en die voldoet aan wet- en regelgeving op het gebied van de privacy. Ons uitgangspunt is dat wij gegevens uitwisselen binnen de privacy wet- en regelgeving. Daarbij maken we optimaal gebruik van de mogelijkheden om een integrale klantbenadering mogelijk te maken. Lokaal werken wij op basis van autorisatie structuren zodat medewerkers op basis van noodzakelijkheid inzage hebben in persoonlijke omstandigheden.

5.6. Communicatie

Bewoners die nu zorg en ondersteuning krijgen, willen weten hoe hun situatie er per 1 januari 2015 uitziet. Inwoners moeten zich bewust worden van de hervormingen in de zorg, en dat het meer van hen gaat vragen. Ook zij zullen zich vaker voor een ander moeten inzetten, of een beroep doen op hun eigen kracht als zij zorg en ondersteuning nodig hebben. De raad heeft veel informatie nodig om de juiste besluiten te kunnen nemen.

Hoe we in deze informatiebehoefte voorzien is vastgelegd in ons lokaal communicatieplan. Onze kernboodschap is:

We willen in Nederland dat iedereen meedoet in de samenleving. Eerst was het Rijk verantwoordelijk voor ondersteuning aan chronisch zieken, gehandicapten en ouderen en taken op het gebied van werk & inkomen. Vanaf 1 januari 2015 voert de gemeente deze taken uit. Ook neemt zij de taken van de provincie, het Rijk en de zorgverzekeraars over op het gebied van jeugdhulp.

Maar de gemeente gaat deze taken wel anders uitvoeren. We gaan meer een beroep doen op ieders eigen kracht en ieders directe omgeving. Pas daarna gaat de overheid zorgen. Voor de meest kwetsbaren in de samenleving blijft de overheid zorgen. We willen ook dat mensen meer gaan meedoen in de maatschappij, naar ieders eigen vermogen. De gemeente organiseert de hulp en ondersteuning dus dicht bij haar inwoners. We doen dit niet alleen, maar samen met professionals, zorginstellingen en vrijwilligers. Samen zorgen we dat de overgang van zorg op een goede manier voor onze inwoners gebeurt.

De focus in onze communicatie is gericht op:

- De beeldvorming bij inwoner: een beeldcampagne, een 'postbus 51'-campagne van VWS, persgesprekken en themapagina's dragen onder andere bij aan dit doel.
- De cliëntcommunicatie om hen zo goed mogelijk te informeren. Een goed afstemming met interne en externe partijen over de berichtgeving naar cliënten en daarop in het klantcontactcentrum op anticiperen draagt onder andere bij aan dit doel.
- De interne communicatie om (betrokken) medewerkers mee te nemen in deze grote ontwikkeling: dit doen we via een nieuwsbrief, voorlichtingssessies en het informeren via intranet.
- Raadscommunicatie om de gemeenteraad optimaal te informeren: We organiseren regelmatige informatievoorziening via memo's, presentaties en speeddates
- Sociaal teams maken inwoners attent op hun nieuwe de rol en functie : De ontwikkeling van eigen communicatiemiddelen in een herkenbare huisstijl, persinterviews en een voorlichtingsfilmpje dragen onder andere bij aan dit doel.

Met elkaar

De gemeente Gouda doet het echter niet alleen. Zij werkt intensief samen met de regiogemeenten in Midden Holland. Gouda coördineert deze communicatie. Ook is een samenwerking gaande met de communicatieadviseurs van de zorginstellingen van de regio, om zo in een eenduidige informatievoorziening voor de cliënten te voorzien en verwarring en onzekerheid te vermijden bij de aanstaande transitie.

7. Planning

De besluitvorming over het lokaal integraal beleid voor het sociaal domein staat niet op zichzelf. Er is al eerder beleid vastgesteld door het college van BenW of de gemeenteraad, dat als basis geldt voor de voorliggende nota. Nadat deze beleidsnota in de raad is vastgesteld zal het beleid verder vertaald worden in verordeningen en (uitvoerings) nota's. Hieronder is schematisch weergegeven wat er al is en wat u nog kunt verwachten.

<i>Reeds vastgesteld beleid</i>	<i>Beleidskader</i>	<i>Te verwachten (Uitvoerings) nota's</i>	<i>Planning besluitvorming raad</i>
Nota mantelzorgbeleid (raad)	Visie Jeugdhulp Midden Holland (raad) Visie sociaal domein (raad)	Verordening Wmo 2015	Oktober/november 2014
Nota Vrijwilligersbeleid (raad)	Beleidskader Gebundelde Krachten Midden Holland (raad)	Verordening Jeugd	Oktober/november 2014
Nota Participatie in de buurt (college)	Iedereen doet mee	Participatienota	maart/april 2015
Nota Project Sociale teams volwassenen (college)	Integrale Beleidsnota	Armoedenota	2015
Notitie Beschermd Wonen en inloop GGZ (college)	Sociaal Domein Gouda	Re-integratieverordening (inclusief beschut werk)	maart/april 2015
Regionaal kader MO/VO (raad)		Verordening loonkostensubsidie	maart/april 2015
Lokaal Gezondheidsbeleid 2013-2016 (raad)	Vast te stellen door de raad	Reductieverordening	november 2014
Naar een sluitende schuldhulpverlening in Gouda (raad)		Verordening bestuurlijke boete bij recidive	november 2014
		Afstemmingsverordening	november 2014
		Handhavingverordening	november 2014
		Verordening Individuele inkomenstoeslag	november 2014
		Verordening Individuele studietoelage	november 2014
		Verordening Cliënt- en burgerparticipatie	voorjaar 2015
		Verordening Tegenprestatie	december 2014

8. Bijlagen

Bijlage 1 Overzicht met gebruikte afkortingen

Lijst met afkortingen

1G1P	Eén gezin één plan
3-O overleg	Overleg Overheid, Onderwijs en Ondernemers
AOW	Algemene Ouderdomswet
AMHK	Adviespunt
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BJZ	Bureau Jeugdzorg
BUIG	Wet Bundeling van Uitkeringen Inkomensvoorziening van gemeenten
CAR	Clïënt Adviesraad
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
CIZ	Centrum Indicatiestelling Zorg
CJG	Centrum voor Jeugd en Gezin
CER	Compensatie Eigen Risico
COBplus	Casus Overleg Bescherming Plus
ESF	Europees Sociaal Fonds
FACT teams GGD	Flexible Assertive Community Treatment teams van de GGD
G32	Stedennetwerk van 35 (middel)grote gemeenten in NL
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke Gezondheidszorg
(O)GGZ	Openbare Geestelijke Gezondheidszorg
GI	Gecertificeerde Instelling
GOG	Gouds overleg Georganiseerde eerste lijn
GR	Gemeenschappelijke Regeling
HBO	Hoger Beroepsonderwijs
ICT	Informatie- en communicatie technologie
IGZ	Inspectie Gezondheidszorg
IJZ	Inspectie Jeugdhulp
IOAW	Wet Inkomensvoorziening en oudere en gedeeltelijke arbeidsongeschikten werkloze werknemers
IOAZ	Wet Inkomensvoorziening ouder of gedeeltelijke arbeidsongeschikten geweest zelfstandigen
IV3	Informatie voor derden
IVenJ	Inspectie Veiligheid en Justitie
Jeugd GGZ	Jeugd Geestelijke Gezondheidszorg
Jeugd LVB	Jeugdige lichtverstandelijk beperkten
JPT	Jeugd Preventie Team
K5	5 gemeenten in de Krimpenerwaard (Bergambacht, Nederlek, Ouderkerk, Schoonhoven en Vlist)
KCC	Klant Contact Centrum
KING	Kwaliteitsinstituut van de gemeenten

LdH	Leger des Heils
LWI's	Landelijk werkende instellingen
MBO	Middelbaar Beroepsonderwijs
MH	Midden Holland
Ministerie van VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
MZO	Meldpunt Zorg&Overlast
NAW	Naam, Adres en Woonplaats gegevens
OTS	Onder toezichtstelling
P&C cyclus	Planning & Control cyclus
PGB	Persoonsgebonden budget
PRO	Praktijkonderwijs
RMC	Regionaal Meld- en Coördinatiepunt
ROH	Regionale organisatie van huisartsen
RIBW	Regionale Instelling voor Beschermd Wonen
SGJ	Stichting Gereformeerde Jeugdhulp
SROI	Social Return On Investment
STJ	Sociaal Team Jeugd
STV	Sociaal Team Volwassenen
SW bedrijf	Sociale Werkvoorziening bedrijf
SZW	Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid
UWV	Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen
VGZ zorgverzekeraar	VGZ Zorgverzekeraar (geen afkorting meer)
VNG	Vereniging Nederlandse Gemeenten
VO	Voortgezet Onderwijs
VSO	Voortgezet Speciaal Onderwijs
VTO	Verzoek tot Onderzoek
Wajong	Wet Werk en Arbeidsondersteuning jonggehandicapten
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
WMO Raad	Wet Maatschappelijke Ondersteuning Raad
WIA	Wet werk en Inkomen naar arbeidsvermogen
WSG	William Schrikker Groep
WSP	Werkgevers Servicepunt
WSW	Wet Sociale Werkvoorziening
WWB	Wet Werk en Bijstand
WTCG	Wet tegemoetkoming chronisch zieken en gehandicapten
ZIN	Zorg In natura
ZOG	Stichting Zorgvragers Organisatie Geestelijke Gezondheidszorg
ZRM	Zelfredzaamheidsmatrix
ZVW	Zorgverzekeringswet

Bijlage 2 : overzicht clusters van regelingen stapelingsmonitor CBS

Cluster Welzijn en Zorg
Gebruik WMO huishoudelijke verzorging, Gebruik AWBZ persoonlijke verzorging, Gebruik AWBZ verpleging, Gebruik AWBZ individuele begeleiding, Gebruik AWBZ groeps-begeleiding, Gebruik AWBZ zorg met verblijf, Indicatie AWBZ persoonlijke verzorging, Indicatie AWBZ verpleging, Indicatie AWBZ individuele begeleiding, Indicatie AWBZ groepsbegeleiding, Indicatie AWBZ behandeling, Indicatie AWBZ kort verblijf, Indicatie AWBZ zorg met verblijf
Cluster Arbeidparticipatie
WAO, WIA, WAZ, Wajong, WW, WWB, IOAW, IOAZ, WSW indicatie, WSW wachtlijst, WSW dienstbetrekking, WSW regulier dienstverband
Cluster Onderwijs
Speciaal onderwijs, Leerlinggebonden financiering
Cluster Inkomensondersteuning
Bijzondere bijstand, Ziektewet, WTCG, CER, Aftrek bijzondere ziektekosten, WSNP
Cluster Jeugdzorg
Jeugdzorg ondertoezichtstelling, Jeugdzorg voogdij, Jeugdzorg jeugdreclassering, Ambulante jeugdzorg, Jeugdzorg dagbehandeling, Residentiële jeugdzorg, Jeugdzorg pleegzorg

Bijlage 3: Tekstpassage uit 'Uitgangspunten van de Werkkamer', d.d. 29 januari 2014

Voorzieningen en faciliteiten

In elke regio wordt een basispakket aan functionaliteiten onder regie van het Werkbedrijf georganiseerd (onder andere werkgeversdienstverlening, werkplekaanpassingen, no-risk polis et cetera).

Het gaat er om te bepalen wat er in de regionale gereedschapskist voor werkgevers aanwezig moet zijn, uitgaande van wat bewezen effectief is, wat echt werkt en waarmee dus meer resultaat kan worden behaald door gemeenten en werkgevers. Partijen in De Werkkamer vinden dat elke regio minimaal de volgende faciliteiten (naast de loonkostensubsidie) zou moeten organiseren:

- het beperken van risico's: no risk polis
- een vast contactpersoon voor werkgevers;
- een loonwaardesystematiek binnen landelijk vastgestelde kaders (een loonkostensubsidie is de uitkomst daarvan);
- jobcoach-voorziening;
- proefplaatsing;
- begeleiding naar en tijdens werk;
- (groeps)detachering;
- beschut werk;
- het regelen van expertise en dienstverlening rondom jobcreatie en job carving;
- (kosten) werkplekaanpassingen;
- continuering van de faciliteiten in het geval de geplaatste werknemer verhuist.

Faciliteiten en voorzieningen zijn dynamisch en moeten tijdens de plaatsing kunnen worden aangepast indien nodig. Onmisbaar voor een werkend basis-pakket is een eenduidige en uniforme procedure voor aanvraag en afhandeling. Een basispakket beoogt niet uit te sluiten dat er nog andere vormen voor goed werkende faciliteiten bestaan, of kunnen ontstaan. Deze zouden echter niet ten koste van de onderdelen van het basispakket moeten gaan.

Bijlage 4 : werkafspraken met huisartsen in kader van de Jeugdwet

De volgende afspraken worden in goed overleg tussen de gemeenten van de regio Midden-Holland en de ROHMH gemaakt.

1. Huisartsen in Midden Holland maken geen onderdeel uit van de sociale teams. Wel is er een samenwerking tussen de huisartsen en deze sociale teams die op gemeentelijk niveau wordt ingericht.
2. Teneinde integrale zorg voor jeugd te realiseren wordt gewerkt met vaste contactpersonen:
 - een coöperatie van huisartsen heeft/krijgt een vaste contactpersoon binnen de betreffende gemeente;
 - een coöperatie van huisartsen heeft/krijgt een vaste contactpersoon binnen het sociaal team;
 - een (individuele) huisartsenpraktijk heeft/krijgt een vaste contactpersoon binnen het sociaal team.
3. Huisartsen worden door de gemeente geïnformeerd over de samenstelling van het sociaal team in het eigen gebied. Dit omdat de exacte invulling van het sociaal team lokaal wordt ingevuld. De gemeenten gaan hierover lokaal met huisartsen in gesprek.
4. Per coöperatie van huisartsen worden afspraken gemaakt over de verbinding tussen huisarts en sociaal team.
5. De samenwerking met lokale coöperaties bevat in ieder geval de volgende onderdelen:
 - kennisdeling ten aanzien van het eigen werkveld;
 - kennis van elkaars wijze van toeleiding tot zorg. Ook de gemeenten hebben inzicht in deze wijzen van toeleiding;
 - afspraken over wederzijdse consultatie;
 - afspraken over de toeleiding door huisarts naar sociaal team.
6. De regie met betrekking tot de zorgcoördinatie ligt bij het sociaal team; dit is van belang als sprake is van multiprobleem-situaties.
7. De gemeenten spannen zich ervoor in dat sociale teams zorgdragen voor een efficiënte tijdsbesteding door huisartsen. Mocht blijken dat de tijdsbesteding van de huisartsen door de decentralisatie van de jeugdzorg toeneemt, dan zullen de gemeenten zich inspannen om hiervoor een oplossing te vinden.
8. Gemeenten, huisartsen, jeugdartsen en medisch specialisten hebben de wettelijke bevoegdheid door te verwijzen naar de gecontracteerde jeugdhulp.
9. De huisarts, medisch specialist, jeugdarts en gemeente kijkt op het moment dat sprake is van jeugdhulp en wat een jeugdige of gezin aan ondersteuning nodig heeft, wat hij of zij zelf kan en hoe hoog de urgentie is. Bij meervoudige problematiek maken zij een integraal plan van aanpak.
10. Huisartsen verwijzen op basis van de gangbare richtlijnen en protocollen van de eigen beroepsgroep.
11. Gemeenten kunnen het verwijsgedrag van huisartsen monitoren en gaan daarover desgewenst met huisartsen in gesprek.
12. De privacy van burgers en patiënten dient te allen tijde te worden gewaarborgd, tenzij wettelijk anders bepaald.
13. Voor de uitwisseling en het beheer (data-opslag) van medische en persoonsgegevens is de KNMG richtlijn leidend ('Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens').
14. Informatie tussen huisarts en sociaal team wordt enkel uitgewisseld met schriftelijke toestemming van de ouder/ verzorger of de jeugdige, met inachtneming van genoemde KNMG richtlijn.
15. De informatie-uitwisseling tussen huisarts en sociaal team wordt geborgd in een privacyreglement dat wordt opgesteld voor gegevensuitwisseling tussen het sociaal team en samenwerkingspartners.
16. Voor de uitwisseling van gegevens wordt (naast genoemde KNMG richtlijn) verwezen naar:
 - de Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling voor organisaties en zelfstandige beroepsbeoefenaren,
 - de Meldcode Kindermishandeling van de KNMG; het standpunt van de KNMG en de LHV over de VIR.
 - de handreiking "Samenwerken in de jeugdketen "Een instrument voor gegevensuitwisseling"

Bijlage 5: Gemeenschappelijke paragraaf Midden Holland gemeenten – samenwerkingsverbanden passend onderwijs

Een sterke basis

Steun waar nodig

Arrangementen waar het moet

1. Inleiding: passend onderwijs en decentralisatie jeugdzorg – twee ontwikkelingen – één dragende gedachte

Ieder kind verdient een goede opvoedingssituatie en goed onderwijs. Beide stellen kinderen en jongeren in staat hun talenten te ontwikkelen en dagen hen uit om steeds een stap extra te zetten. De huidige organisatie van de extra onderwijsondersteuning en de jeugdzorg bieden - daarvoor, zowel inhoudelijk, structureel als financieel, onvoldoende mogelijkheden. Inhoudelijk doordat een passend onderwijs- en zorgaanbod vaak verscholen zit 'achter een diagnose', te laat komt of niet dicht bij huis gerealiseerd kan worden. Structureel omdat de huidige systematiek een geheel is van ingewikkelde regels en complexe bekostiging, dat resulteert in lange doorlooptijden en onduidelijkheid over wie de regie heeft en de verantwoordelijkheid draagt. En ten slotte financieel aangezien de perverse prikkel van hulp na een diagnose heeft geleid tot een aanzienlijke stijging van indicaties.

Het doel van passend onderwijs is, door het verleggen van verantwoordelijkheden en geldstromen, de mogelijkheden op goed onderwijs voor ieder kind en iedere jongere optimaal te benutten. Uitgangspunt daarbij zijn de onderwijsbehoeften van het kind/de jongere. Met passend onderwijs wordt daarom de verantwoordelijkheid voor de organisatie van de extra onderwijsondersteuning neergelegd bij de schoolbesturen, in overleg met ouders, leraren en gemeenten. Schoolbesturen krijgen met de start van passend onderwijs een zorgplicht en werken hierbij samen in een door de minister vastgesteld en regionaal afgebakend samenwerkingsverband⁸. Door de verantwoordelijkheden dicht bij de scholen te beleggen kan beter worden aangesloten bij de ondersteuningsvraag van kinderen/jongeren en de specifieke kenmerken van het samenwerkingsverband. Goede ondersteuning in de reguliere scholen kan voorkomen dat kinderen en jongeren verwezen moeten worden naar het (voortgezet) speciaal onderwijs ((v)so). Voor kinderen die dat echt nodig hebben, blijft het SBO en (V)SO bestaan. Deze wijzigingen zijn vastgelegd in de Wet passend onderwijs die op 5 november 2012 is gepubliceerd in het Staatsblad. Vanaf 1 augustus 2014 gaan de nieuwe samenwerkingsverbanden van start met passend onderwijs.

De nieuwe jeugdwet beoogt op het gebied van zorg voor jeugd in wezen hetzelfde. In deze wet wordt geregeld dat de verantwoordelijkheid voor alle zorg voor jeugd ondergebracht wordt bij de overheidslaag die het dichtst bij de burger staat: de gemeente. Daarbij is, net als in passend onderwijs, niet enkel sprake van een transformatie van middelen en verantwoordelijkheden, maar hoofdzakelijk van een inhoudelijke transformatie. Uitgangspunt daarbij is de eigen kracht van mensen benutten en het ontzorgen en normaliseren van de situatie. De 'transitie jeugdzorg' beoogt jeugdigen en hun ouders/gezinnen zo snel en licht mogelijk te ondersteunen of hulp te bieden om het zelf weer aan te kunnen, door de zwaardere jeugdhulp (inclusief ggz, kindbescherming en jeugdreclassering) er zo nodig tijdelijk 'bij te halen' of toegankelijk te maken via het lokale hulpaanbod voor gezinnen.

In de aanloop naar 1 augustus 2014 staan de nieuwe samenwerkingsverbanden voor de taak om een eigen systematiek van ondersteuningstoewijzing te ontwerpen en te organiseren.

Bij het ontwerpen van een dergelijke systematiek hebben samenwerkingsverbanden van de minister de vrijheid gekregen om 'te doen wat nodig is' om voor iedere leerling binnen de grenzen van het samenwerkingsverband een passende onderwijsplek te garanderen.

⁸ Uitgezonderd het reformatorisch onderwijs dat een landelijk samenwerkingsverband voor PO en VO heeft gevormd.

Gemeenten staan voor de uitdaging om voor januari 2015 het geheel van jeugdhulpvoorzieningen in te richten en af te stemmen. Zij worden daardoor gestimuleerd na te denken over een slagvaardiger en snellere manier van hulp rondom kinderen en gezinnen organiseren en worden daarnaast regievoerder en opdrachtgever voor uitvoeringsorganisaties.

De gemeenten in Midden-Holland hebben inmiddels een gezamenlijke visie op het sociaal domein en gezamenlijke visie op jeugdhulp vastgesteld. Daarbij zijn de volgende uitgangspunten voor de inrichting van de nieuwe sociale infrastructuur geformuleerd, die zijn opgenomen in het concept beleidskader Gebundelde Krachten:

- de inwoners/kinderen staan centraal
- iedereen kan meedoen naar vermogen
- sturen op resultaat
- eigen kracht is de basis
- 1gezin-1plan-1regisseur
- Investeren in preventie
- Optimaal gebruik van de mogelijkheden die de technologie ons biedt

Uitgaan van wraparound care: specialistische hulp wordt erbij gehaald om mee te kijken, te adviseren of even mee te ondersteunen. In beide gevallen moet de nieuwe systematiek zo zijn ingericht dat deze bijdraagt aan het realiseren van de eigen missie en de visie en aan een integrale aanpak voor alle jeugdigen. Daarmee bieden de beide beleidswijzigingen zowel voor kinderen/jongeren en gezinnen, als voor scholen en gemeenten interessante kansen voor snellere en passender ondersteuning wanneer dat nodig is.

De vier regionale samenwerkingsverbanden (PO en VO)⁹ en negen gemeenten op het niveau van Midden-Holland zien deze kansen en zijn zich bewust van hun gezamenlijke verantwoordelijkheid. Middels deze gezamenlijke paragraaf in zowel de ondersteuningsplannen van de samenwerkingsverbanden als de jeugdbeleidsplannen van de gemeenten, trachten zij een verbindend kader in visie vast te stellen, waarbinnen een afgestemde, dekkende en passende structuur van onderwijs, zorg en ondersteuning kan ontstaan. Op die manier valt winst te behalen voor alle jeugdigen binnen Midden-Holland, zowel thuis als op school.

2. Gedeelde missie en visie: de beweging van achter naar voren

De beweging van achter naar voren

De kern van de visie van zowel samenwerkingsverbanden als gemeenten is samen te vatten in drie kerntransities in het denken en handelen, afkomstig uit het Referentiekader – het leidende document van de sectoren bij invoering van passend onderwijs:

- van achteren naar voren, met zo min mogelijk bureaucratie
- van curatief naar preventief, met hulp zodra dat nodig is
- van sectoraal naar integraal, op basis van een gedeelde verantwoordelijkheid

‘Van achter naar voren’ doelt op het verplaatsen van het moment waarop ondersteuning wordt geboden in een traject, zowel in de onderwijsondersteuning als in de jeugdzorg. Nu gebeurt dat niet direct na signalering, maar pas op het moment dat aan een vooraf vastgestelde set van indicatiecriteria wordt voldaan. Dit heeft tot gevolg dat kinderen en jongeren die niet, of net niet aan de indicatiecriteria voldoen, verstoken blijven van de (ook) voor hen benodigde hulp en ondersteuning. In een nieuwe systematiek is het van belang dat de benodigde ondersteuning zo veel mogelijk achter de

⁹ De twee landelijke samenwerkingsverbanden op reformatorische grondslag (PO en VO) participeren in meerdere regio's en dienen hun beleid ook op deze regio af stemmen. De intentie is om maximaal aan te sluiten bij de regionale afspraken. Ten aanzien van het SWV VO/VSO MH&R moet worden opgemerkt dat dit SWV ook de regio Rijnstreek behelst, alwaar het betrokken is bij overeenkomstige ontwikkelingen in de intergemeentelijke regio Holland Rijnland

indicatiecriteria vandaan komt ('van achteren') en direct, snel en passend wordt georganiseerd in de directe leefomgeving van kinderen/jongeren en hun gezin ('naar voren'). Professionals worden ingezet op de plek en op het moment waar zij het hardst nodig zijn en het meeste verschil kunnen maken: in en om de school, in en om de gezinnen. Van belang daarbij is dat zij bij het geven van die hulp tegen zo min mogelijk bureaucratische barrières aanlopen.

Het gevolg van deze beweging van achteren naar voren is een nadruk op voorkomen, in plaats van de afhankelijkheid van curatief repareren. Hoe eerder hulp en ondersteuning beschikbaar zijn, hoe meer er wordt voorkomen dat een kleine stagnatie in de ontwikkeling van een kind of jongere uitgroeit tot een onderwijsachterstand, of jongerenproblematiek / een lastige gezinssituatie uitgroeit tot zware sociale problematiek. Door nadruk op preventie wordt eveneens het aantal kinderen dat aangewezen is op specialistische (bovenschoolse) voorzieningen gereduceerd.

Een laatste punt in de kern van de visie is de overgang van sectoraal naar integraal. Daarbij doelt sectoraal op de huidige situatie, waarin hulp en ondersteuning vaak op gecompartmenteerde wijze bij kinderen en gezinnen terecht komen als gevolg van schotten tussen (uitvoerings)organisaties, slechte afstemming tussen hulpverleners en deskundigen onderling en een focus op diagnosticeren. Het denken in nulde-, eerste- en tweedelijnsvoorzieningen moet worden omgezet naar het denken in de hoofdtaken¹⁰ van jeugdhulp: opvoeden versterken, versterking ondersteuning en opvoeden overnemen. Inzet van hulp en dienstverlening binnen alle hoofdtaken betekent dat de jeugdige en zijn gezin nog steeds zo veel mogelijk in de dagelijkse leefomgeving wordt geholpen. We willen toe naar een situatie waarin zowel in cultuur als in structuur, zowel in denken als in doen, deze schotten worden opgeheven en de afstemming een wezenlijke voorwaarde voor effectieve hulp wordt.

Zowel in het onderwijs als in de jeugdhulp tekenen zich de kaders van een dergelijke integrale benadering zich al af, zij het met twee verschillende invalshoeken:

- In het primair onderwijs is men goed op weg om op alle scholen Handelingsgericht te werken. Die ontwikkeling is ook gaande op de scholen voor voortgezet onderwijs. Met Handelingsgericht werken worden de onderwijsondersteunings*behoeften* in plaats van de beperkingen van leerlingen centraal gesteld en ligt de focus op oplossingsgericht handelen. Hiernaast gaat HGW uit van de continue afstemming en wisselwerking tussen het kind en zijn of haar sociale omgeving: de klas, de leerkracht, de ouders, etc. Het propageert daarmee het integraal denken en analyseren vanuit de verschillende contexten waarin een jeugdige zich bevindt. contextueel en transactioneel.
- In het onderwijs wordt gewerkt met '1 kind, 1 plan'. De gemeenten hebben het werken volgens de '1Gezin1Plan-werkwijze' geïntroduceerd: het werken vanuit een gezinsplan dat uitgaat van de doelen die de jeugdige (het gezin) zelf stelt, dat zowel lichte als (waar nodig) specialistische hulp kan omvatten en rekening houdt met het complete sociale domein. Essentie is het versterken van de eigen kracht, met behulp van laagdrempelig advies en hulp op maat, waarbij het gezin of de jeugdige centraal staat. Het propageert daarmee (hoofdzakelijk) een *integrale handelingswijze*. Na een periode van gewenning wordt deze werkwijze steeds vaker benut.

De beide bewegingen benadrukken dezelfde integraliteit, alleen leggen beide de nuance net anders. De essentie van de verbinding ligt dan ook in de (h)erkenning van de gezamenlijke verantwoordelijkheid voor alle kinderen en jongeren. De wijze waarop samenwerkingsverbanden en gemeenten hier reeds op aan het voorsorteren zijn, biedt heldere aanknopingspunten voor het ontwikkelen van een integrale systematiek.

¹⁰ In de visie op jeugdhulp van de regio Midden-Holland wordt dit 'compartimenten' genoemd. Het huidige jeugdzorgstelsel is verdeeld in de zogenaamde 'vrij toegankelijke zorg' of 'eerstelijnszorg' en 'tweedelijnszorg'. De overgang van de vrij toegankelijke zorg naar de tweede lijn vindt in het huidige stelsel plaats middels een indicatiestelling van Bureau Jeugdzorg of huisarts, waarmee het recht op jeugdzorg wordt vastgelegd. In de vormgeving van het nieuwe stelsel is een andere verdeling nodig: compartimenten in plaats van lijnen.

Richtinggevende uitspraken

In het samenspel tussen onderwijs en gemeenten geven onderstaande richtinggevende uitspraken het denk- en handelingskader aan om onderwijs- en zorgondersteuning te organiseren en aan te bieden:

1. Het versterken van de zelfredzaamheid/eigen kracht van kind/jeugdige en ouders/opvoeders en daarbij de dagelijkse leefomgeving benutten en ondersteunen.
2. Het bevorderen van de kwaliteit van opvoeden/opgroeien.
3. De ondersteuning en zorg die gegeven wordt is waar mogelijk school- en thuisnabij.
4. De school is een belangrijke vindplaats voor zowel nodige ondersteuning in het onderwijs als noodzakelijk zorg buiten het onderwijs.
5. Ouders en kind/jongere worden aan de voorkant bij processen van ondersteuning en zorg betrokken: niet praten over, maar praten met
6. Zo veel mogelijk vindt de integratie van ondersteuning en zorg op het niveau van de school plaats: het realiseren van 1 kind, 1 gezin, 1 plan: de school als werkplaats
7. Er wordt sterk ingezet op preventie: benodigde ondersteuning en zorg is snel, laagdrempelig beschikbaar.
8. Er is sprake van een continuüm van ondersteuning en zorg: "geen kind tussen wal en schip" en dat betekent dus ook "geen kinderen/jongeren die thuiszitten".

Ambities

1. Versterken van de ondersteuningsteams op de scholen:
 - professionaliseren op het gebied van integrale ondersteuning/zorg
 - fysiek verbinden van ondersteuningsteam met jeugdhulp door sociaal team, met inachtneming van de regionale leerlingenstromen
2. Versterken van de signaleringskracht van medewerkers op de scholen w.b. opvoedingsvragen
3. Versterken van de communicatiekracht van medewerkers op de scholen naar ouders
4. Het in voorkomende gevallen gelijktijdig dan wel kort achtereenvolgend arrangeren en starten van de noodzakelijke ondersteuning en hulp door onderwijs en gemeenten.

3. Gezamenlijk doel

Het doel van de samenwerking tussen onderwijs en gemeenten is om jeugdigen in een veilige en gezonde omgeving onderwijs te bieden en te laten opgroeien tot zelfstandige volwassenen, die naar vermogen actief deelnemen aan het sociale, economische en culturele leven. Indien jeugdigen en ouders een extra stimulans of ondersteuning nodig hebben, is het doel van de samenwerking dat zij die snel, dichtbij en op hun maat krijgen.

4. Proces

Bovenstaande visie is een eindbeeld en is niet van de ene op de andere dag gerealiseerd. Veel zaken moeten worden uitgevonden, ontwikkeld en geprobeerd worden. Hier is in Midden-Holland al een start mee gemaakt met de Voorlopersaanpak¹¹. Voorgesteld wordt om het schooljaar 2013-2014 te gebruiken om de gezamenlijke visie te verankeren. Voor het planjaar 2014-2015 en de periode daarna vindt een doorontwikkeling plaats van de Voorlopersaanpak naar een praktische uitwerking in een ontwikkelagenda. Doel is de thema's voor de ontwikkelagenda in januari 2014 vast te stellen, en voor de start van het schooljaar 2014-2015 uitgewerkt te hebben.

¹¹ In 2012 is de voorlopersaanpak passend onderwijs en zorg voor jeugd gestart vanuit de samenwerkingsverbanden en de gemeenten in Midden-Holland. De voorlopersaanpak is bedoeld als aanjager en knooppunt voor de voorbereiding en implementatie van passend onderwijs PO en VO en de transitie zorg voor jeugd.

Thema's voor de ontwikkelagenda zijn:

- De samenwerking tussen onderwijs en jeugdzorg, o.a. door
 - het ontwikkelen van een gezamenlijke werkwijze voor integrale toegang op het niveau van de school
 - uitwerking ondersteuningsteams op school
 - gezamenlijk vormgeven van een expertteam voor toegang tot maatwerkvoorzieningen jeugdhulp en speciaal onderwijs
- Preventie: versterken van de pedagogische kracht op scholen
- Anders inzetten van budgetten
- Afstemming van scholing van professionals van onderwijs respectievelijk CJG
- Onderwijshuisvesting
- Leerplicht
- Thuiszitters
- Leerlingenvervoer
- Overgangsmomenten
- Aansluiting van het V(S)O op de toeleiding naar werk of arbeidsmatige dagbesteding
- Afstemming met randgemeenten
- Overleg structureel borgen op bestuurlijk niveau van de uitvoering
- Anderstaligen
- Onderwijs voor hoogbegaafden
- Jeugdmatch