

partij	nr	vraag	antwoord
CDA	1	In het kader van preventie wordt o.a. ingezet op voorstellen met betrekking tot eenzaamheid. Waar wordt aan gedacht en wanneer kan de raad die voorstellen tegemoet zien?	Op basis van de gezondheidsgegevens van de GGD, de lokale cijfers van gebruik van hulp en ondersteuning en landelijke programma's en gesprekken in de stad zullen keuzes gemaakt worden voor preventiethema's. Gezien de schaarste aan middelen (preventiebudget en capaciteit) zal de keuze van de onderwerpen bepaald worden door (een combinatie van) de factor maatschappelijke relevantie en de beschikbaarheid van effectieve interventies. Hierin zal het thema eenzaamheid ook extra aandacht krijgen om te bepalen op welke manier de reeds lopende activiteiten verder versterkt kunnen worden via de bestaande drie eenzaamheidsplatforms per wijk.
CDA	2	Krijgen bij de preventie maatregelen – naast de rol van bijvoorbeeld sport.gouda en sociaal team etc... - vrijwilligersorganisaties actief een rol en positie bij het vormgeven van het preventiebeleid?	Vrijwilligers organisaties worden, net als andere organisaties uit de stad, uitgenodigd mee te denken met het preventiebeleid. De sociaal makelaars in het sociaal team richten zich op de verbinding met hetgeen al in de wijken en door vrijwilligers gedaan wordt. Daarnaast krijgt het sociaal team een andere rol met daarbij de opdracht om professionele ondersteuning te verbinden met vrijwilligerswerk.
CDA	3	In hoeverre zijn de maatregelen gericht op mantelzorg besproken met ervaringsdeskundigen en wat wordt ten opzichte van voorheen nu extra gedaan?	Bestaande maatregelen zijn hulp bij het huishouden voor mantelzorgers, informele hulp via het sociale team (zoals bijvoorbeeld de respijtvrijwilligers) of de mogelijkheden via maatwerk Wmo/jeugdhulp voor respijtzorg (zoals logeerszorg) en de ondersteuning door Palet Welzijn. Palet Welzijn heeft intensief contact met mantelzorgers en geeft periodiek terugkoppeling aan de gemeente. In november 2019 is onderzoek gedaan onder mantelzorgers om een beter beeld te krijgen van de behoefte aan respijtzorg. In het algemeen bevestigen de uitkomsten het beeld dat veel mantelzorgers niet bekend zijn met de mogelijkheden van respijtzorg in Gouda. Daarnaast is er een grote groep die geen behoefte heeft aan respijtzorg of liever een oplossing zoekt in het eigen netwerk. In vervolg hierop is gesproken met ervaringsdeskundigen die zorgen voor een kind en wordt nog gesproken met mantelzorgers die zorgen voor een ouder iemand die thuis woont. Voor nu is het streven dat mantelzorgers ook daadwerkelijk gebruik maken van de mogelijkheden die er zijn (o.a. de respijtwijzer zal daar helpend in zijn). Daarnaast is er afstemming met aanbieders van anders gefinancierde zorg (o.a. verpleeghuiszorg) via het programma Gedeelde Zorg.
CDA	4	Wat wordt concreet aan maatregelen genomen inzake respijtzorg en wat wordt extra gedaan ten opzichte van voorheen?	zie de beantwoording vraag 3 van het CDA
CDA	5	Hoe zal de afbakening jeugdwet – naast het kennisnemen van het advies VNG expertiseteam – vorm worden gegeven en aan welke afbakening wordt gedacht en per wanneer?	Afbakening en normalisering moeten hand in hand gaan. Met partners uit het onderwijs en de jeugdzorginstellingen wordt besproken wanneer een vraag een jeugdhulpvraag is en wanneer het problemen zijn die bij het gewone leven en het opvoeden horen.

CDA	6	Het aantal aanbieders beperken is met het huidige inkoopmodel beperkt mogelijk. Tegelijkertijd wordt nu al het voornemen uitgesproken het inkoopmodel te verlengen tot 2024. Welke mogelijkheden zijn er (tussentijds) dan om meer te sturen op het verminderen van het aantal aanbieders?	Het beheersen van het aantal aanbieders wordt gedaan door kritisch te kijken naar de kwaliteitseisen van bestaande en nieuwe aanbieders en de meerwaarde van nieuwe aanbieders voor het zorglandschap. Een knelpunt met het grote aantal aanbieders vormt het contractmanagement. Naast het beheersen van het aantal aanbieders wordt ook gekeken naar de inrichting van het contractmanagement. Daarbij wordt ingezet op een meer gedifferentieerde aanpak van aanbieders, zodat het contractmanagement gericht gedaan kan worden. Bijvoorbeeld door meer focus op grote aanbieders.
CDA	7	In hoeverre wordt de suggestie van de GASD overgenomen om een 'omgekeerde verordening' naar het voorbeeld van Kampen op te pakken waarbij de cliënt centraal staat?	zie de beantwoording van vraag 4 van de PvdA
CDA	8	Aanvalsplan vergrijzing waar GASD op wijst wordt niet overgenomen omdat wordt aangegeven dat er integraal gewerkt gaat worden. Echter in hoeverre is er extra oog voor de demografische ontwikkeling waarbij het aantal ouderen flink toeneemt de komende jaren?	Daar is extra oog voor in de (reeds lopende) programma's langer thuis wonen van ouderen en Gedeelde zorg, waarin het gaat om het wonen, de zorg en de sociale en fysieke woonomgeving van de thuiswonende ouderen.
CDA	9	Wat wordt concreet gedaan om samenwerking huisarts – sociaal team – gemeente te versterken?	M.n. de pilot met praktijkondersteuners (consulent kind en jeugd) bij de huisartsen versterkt de komende tijd de relatie gemeente-huisartsen en sociaal team. Er komt 1 ondersteuner vanuit de gemeente (jeugdconsulent) en 1 vanuit het sociaal team. Uitvoering wordt gemonitord.
CDA	10	Er wordt gesproken over 'notitie sturen op het sociaal domein' bij de verschillende ijkmomenten. Wanneer komt de eerste?	Bij het eerste financiële ijkmoment van de begroting in 2021.
CDA	11	Hoe verhoudt deze nota zich tot de financiële opgave zoals gesteld in onder meer de financiële analyse van 26 mei 2020 en waar wordt qua financieel kader nu op ingezet?	Deze nota is het inhoudelijk kader dat leidend is om keuzes te maken voor bezuinigingen en ombuigingen. Het financieel kader loopt via de P&C cyclus.
CDA	12	Is inmiddels een analyse beschikbaar vanuit de jeugdzorg over de vraag welke inzet aan jeugdzorg de hoogste kosten met zich meebrengen? En wordt daar specifiek een aanpak op ingezet vanuit de gedachte dat vooral de zorgzwaarte is toegenomen?	Gouda zet in op het opstarten van een regionaal programma sturen op kosten, daar we de inkoop en contractmanagement in regionaal verband hebben georganiseerd. De zorgzwaarte is daarbij zeker een aandachtspunt en vraagt gezamenlijk optrekken richting aanbieders. Voor Gouda hebben we zicht op de gevraagde ontwikkelingen. Zo zien we dat begeleiding en dagbesteding en jeugdbescherming op dit moment stevig toenemen.

CDA	13	Welke impact zullen (naar verwachting) de te nemen maatregelen in de nota hebben op de financiële opgave waar Gouda voor staat (in bedragen).	De nota wordt uitgevoerd binnen de programmabegroting. Jaarlijks wordt via de programmabegroting het budget vastgesteld, waardoor de raad mede kan bepalen in welke 'intensiteit' aan de opgaven in de nota gewerkt gaat worden.
CDA	14	Is de optelsom van de aangekondigde maatregelen in de nota naar verwachting afdoende om de voorziene tekorten te voorkomen/op te lossen?	De nota geeft de inhoudelijke uitgangspunten voor het beleid. De nota richt zich niet primair op maatregelen om de financiën te beheersen. Voor de beheersing van de uitgaven wordt een separaat voorstel gedaan in het kader van de begrotingsbehandeling.
CU	1	Kunt u een toelichting geven op 'versterking opdrachtgeverschap door regionale samenwerking'? We werken toch al samen via RDS?	Vanuit het Rijk is de wens om het opdrachtgeverschap te versterken door regionale samenwerking benoemd. Deze wens is ontstaan doordat in een aantal regio's de samenwerking tussen gemeenten uit elkaar viel. In Midden Holland is dit niet aan de orde. Daarnaast zijn er enkele specifieke zorgvormen waarvoor bovenregionale samenwerking door het Rijk wenselijk geacht wordt. Wel is het nodig om de mogelijkheden (capaciteit) van de RDS te versterken met het oog op het strakker en sneller handelen ter beheersing van de kosten.

CU	2 Kunt u aangeven wat typerend is geweest voor de 'Goudse koers'? Wat doen wij anders dan andere gemeenten?	De Goudse koers typeert zich doordat we de, vaak universele, vraagstukken in het sociaal domein passend maken naar de Goudse situatie. Die is uniek en gaat uit van samenwerking. Zo is inclusie hier al veel langer een thema dat om aandacht vraagt. De samenwerking met Wlz en Zvw-partners is hier sterk vanwege de actieve rol van het intramuraal netwerk. En de regionale samenwerking en inkoop-wijze zijn natuurlijk gevolg van de keuzes die daarin de afgelopen jaren zijn gemaakt. Iedere gemeente heeft daarin zijn eigen keuzes. Gouda kiest voor een integrale uitvoeringsorganisatie, waarbij de verbinding tussen werk/inkomen/Wmo /jeugdhulp optimaal gemaakt wordt, waar anderen bijvoorbeeld kiezen voor volledige integratie WSW-bedrijf en werk en inkomen. Gouda kiest voor meer gemeentelijke uitvoering waar we naast de inwoner staan in plaats van de uitvoering volledig uitbesteden (aan b.v. sociaal teams). Gouda kiest voor lokaal te organiseren, dichtbij de inwoners en verbinden van professionele ondersteuning met vrijwilligerswerk. Gericht op samenwerking in plaats van concurrentie. Gouda investeert in een stevige infrastructuur met het oog op het preventieve effect, waar andere gemeenten (vaak genoodzaakt door tekorten) kiest voor sluiten van voorzieningen. We kiezen voor een bestendige en duidelijke koers voor inwoners en externe partners, het verfijnen van de bestaande aanpak en doorontwikkelen in plaats van het hele model (toegang, inkoop, subsidies) om de zoveel jaar op z'n kop zetten. Een goede samenwerking met betrokken partijen, adviesraden, ervaringsdeskundigen en cliënt vertegenwoordiging is daarbij voor Gouda cruciaal om de inzet dat iedereen mee kan doen te realiseren. We leren, staan open voor suggesties en ideeën van inwoners en vinden dat er nog winst te behalen is door het verfijnen en verbeteren van de ingezette bewegingen en te versterken van dat wat er in Gouda speelt. We laten ons daarbij inspireren door andere gemeenten, maar kopiëren een bepaalde aanpak niet 1 op 1.
CU	3 Zijn er sinds 2013 aanpassingen geweest in het Regionaal Kader 'Gebundelde krachten'? Wanneer wordt het Regionaal Kader herzien, opnieuw opgesteld?	Er zijn geen aanpassingen geweest in het regionaal kader. Vanuit de VNG is een Norm voor opdrachtgeverschap ontwikkeld, waaraan gemeenten zich gecommitteerd hebben, en is er de opdracht om komend jaar voor jeugd een regionale visie op te stellen, welke door de raden vastgesteld wordt. Ook voor beschermd wonen is een vergelijkbare norm voor opdrachtgeverschap in ontwikkeling. De verwachting is in 2021 een nieuw regionaal kader op te stellen. Op dit moment worden hiervoor de planning en het proces in de regio uitgewerkt.

CU	4	Welke concrete acties zijn er ondernomen om de duur van uithuisplaatsingen te bekorten? Zijn er acties, programma's of pilots geweest om kinderen weer naar huis terug te plaatsen?	Binnen het programma gewoon thuis jeugd zijn er 5 projecten die de doelstelling beogen om het aantal uithuisplaatsingen te verkleinen en verkorten. 1. Opzetten integraal ambulante teams die een uithuisplaatsing kunnen voorkomen of verkorten (InVerbindingsteam, Team Past, Inzet MST in combinatie met een gesloten plaatsing). Deze worden ingezet om een plaatsing te voorkomen of te verkorten. Zo wordt de verblijfsplaatsing een schakel in de behandeling en is de behandeling ook weer gericht op de terugkeer naar huis. 2. Via de experttafel wordt er in complexe casuïstiek een maatwerkoplossing ingezet door een combinatie van aanbieders met ditzelfde streven. 3. Indien een cliënt toch (tijdelijk) uithuisgeplaatst moet worden is het streven dit gezinsgericht te doen door versterking van de pleegzorg. 4. Bovenregionaal zetten we in op het project van het ambulantisieren van de gesloten jeugdhulp. Hierin is het streven om eventuele gezagsbeperkende maatregelen in te zetten op de verblijfsplek van de cliënt. 5. Goeie uitstroom naar zelfstandige woningen met begeleiding.
CU	5	Kunt u een toelichting geven op de begrippen 'Diversiteit' en 'Inclusie'. Vanuit de gedachte dat diversiteit een gegeven is waarop we beleidsmatig reageren met inclusie ben ik benieuwd naar het onderscheid tussen deze twee begrippen als leidraad?	De vragensteller heeft gelijk: Gouda is een diverse stad, die we zo inclusief mogelijk willen maken. "Divers" betekent daarbij dat er veel verschillende groepen en individuele Gouvenaars zijn. Gouvenaars met verschillende principes, verschillende afkomsten, verschillende seksuele geaardheden, verschillende geloven, etc. etc. "Inclusief" betekent hierbij dat Gouda en de Goudse samenleving een Thuis is voor al die verschillende Gouvenaars. Dat iedereen mee kan doen en niemand wordt buitengesloten. Er wordt uitgegaan van wat ons verbindt en niet van de verschillen. We zien elkaar éérst als Gouwenaar, en pas daarna als individuele Gouwenaar met een afkomst, beperking, religie, geaardheid, bepaalde principes, etc.
CU	6	Welke concrete ideeën, of bestaande initiatieven zijn er waardoor verschillende organisaties elkaar beter kennen en vaker samen optrekken?	Gouda bruist organiseert "Allemaal Gouvenaars", waar initiatiefnemers elkaar ontmoeten. Gemeente organiseert 5x per jaar "Bondgenoten": een vaste groep vertegenwoordigers van o.m. onderwijs, politie, religie, gemeente. Daarnaast worden bij het organiseren van b.v. de Regenboogweek en Stadsgesprek Discriminatie zoveel mogelijk partijen betrokken.
CU	7	Kunt u inzicht geven in de toe of afname van het aantal bedrijven en instellingen die werkgelegenheid bieden aan mensen met een fysieke, psychische of mentale beperking dmv cijfers over de afgelopen jaren? Kan dit ook gerelateerd worden aan de totale groep mensen met een beperking?	Nee, wij beschikken niet over deze gegevens.

CU	8	Is het mogelijk om vanuit de 'Gezondheidsmonitor Jeugd 2019' een samenvatting te maken specifiek voor de Goudse situatie en die aan de Raad toe te zenden? (huidige weergave van data is nogal versnipperd en beperkt toegankelijk)	Alle informatie van de Gezondheidsmonitor Jeugd op het dashboard www.eengezonderhollandsmidden.nl van de GGD is bijgewerkt. De gecorrigeerde PDF's van de kerncijfers en trends per gemeente en Hollands Midden staan hier ook. Deze informatie en de eerste conclusies worden met de raad gedeeld in de nieuwsbrief Sociaal Domein. Op dit moment wordt door de GGD gewerkt aan een verdiepingsslag op de onderwerpen, wanneer dit nieuwe inzicht geeft zal dit gedeeld worden met de raad.
CU	9	Op welke manier wordt de 'Preventie in het sociaal domein' beleidsmatig verbonden met de aanbesteding voor Jeugd en Jongerenwerk en het daarvoor uitgevoerde onderzoek?	Er is ambtelijk afstemming geweest, o.a. rondom opstellen programma van eisen en afbakening opdracht voor het jongerenwerk. Afstemming, zowel beleidsmatig als in de uitvoering, tussen preventie en jongerenwerk zal de komende jaren de aandacht behouden. Onderwerpen daarbij zijn onder meer doelgroep- en taakafbakening en onderlinge samenwerking.
CU	10	Op welke manier is de toezegging (feb16) voor Vreedzame Wijk als mogelijk programma al onderzocht?	Vreedzame Wijken beginnen bij Vreedzame Scholen. Daarvan is er een aantal in Gouda. Daarnaast wordt de visie van Vreedzaam door een groep bewoners verkend voor gebruik binnen de sport. Er wordt gezien of we deze methode verder kunnen brengen vanuit de Lokale Inclusie Agenda.
CU	11	Naast de inhoudelijke expertise van de medewerkers voor 'één toegang voor alle gemeentelijke ondersteuning' was ik benieuwd of er ook een visie of training is op benadering, communicatie en dienstverlening?	Een hospitality-training is onderdeel van het inwerkprogramma van de toegangsmedewerkers sociaal domein. Deze training wordt naar verwachting in company georganiseerd waarbij er een aantal plaatsen extra zijn voor uitvoerende medewerkers op de vakafdeling van het sociaal domein. Indien uit deze training blijkt dat deze toegevoegde waarde heeft voor alle uitvoerende medewerkers op de vakafdeling kan de training worden opgenomen in het opleidingsprogramma 2021.
CU	12	Wat is het effect op het aantal en de soort medewerkers (qua scholing, expertise) door de veranderende taak voor het sociaal team? Met name in het licht van het tekort aan ervaren jeugdhulpverleners?	Het aantal medewerkers van de sociaal teams zal naar verwachting met ongeveer een derde afnemen. De medewerkers blijven hoog-gekwalificeerd met een mix van HBO en MBO-ers. Mogelijk zal de focus op (praktische) basishulp tot een verschuiving in de verhouding HBO-MBO leiden. Het is aan de coöperatie om hier keuzes in te maken binnen de gestelde kaders.
CU	13	Zijn er al concrete ideeën in onze regio of mogelijk goede voorbeelden in andere regio's om te voorkomen dat de gemeenteraad 'slechts een eenduidig akkoord geven op een vergaand besluit uit de regio'?	Voor het opstellen van de eerder genoemde regionale visie wordt uitgewerkt op welke wijze dit proces vorm gegeven kan worden, waarbij voldoende recht gedaan wordt aan de betrokkenheid van de raden uit de individuele gemeenten.

CU	14	Op welke manier wordt de publiekssamenvatting onder de aandacht van Goudse inwoners gebracht?	De samenvatting wordt op de website geplaatst en gedeeld met de maatschappelijke partners. De communicatie richt zich niet primair op alle inwoners. Communicatiemateriaal over het sociaal domein voor inwoners wordt ontwikkeld in het kader van de integrale toegang.
CU	15	In hoeverre kunnen de gewenste indicatoren om beleid meetbaar te maken ook op wijkniveau weergegeven worden? Dezelfde vraag geldt ook voor data uit waarstaategemeente.nl : is deze data ook op wijkniveau beschikbaar?	a. De indicatoren worden vanuit de bestaande datasystemen gedestilleerd. Gegevens op wijkniveau zijn weliswaar beschikbaar, maar in de rapportage wordt op hoofdlijnen gerapporteerd. Indien er meer inzage gewenst is op wijkniveau, dan kan dit altijd op basis van de specifieke vraag geleverd worden. b. Nee, deze zijn op wijkniveau vanuit ‘waarstaategemeente.nl’, met een enkele uitzondering, niet beschikbaar. Deze database wordt onderhouden door het CBS en heeft vele bronnen. De inschatting is dat om deze gegevens op wijkniveau beschikbaar te krijgen, dit uiterst arbeidsintensief en dus kostbaar is.
CU	16	Kunt u meer toelichting geven aan de raad over de rol en taken van de sociaal makelaars?	De sociaal makelaars hebben geen caseload met individuele hulptrajecten. Hun kerntaak is makelen: zij onderhouden gebiedsnetwerken, ondersteunen wijkinitiatieven, verbinden wijkbewoners en vrijwilligers (organisaties) onderling en met het sociaal team. Zij werken aan het omzetten van individuele hulpvragen naar een collectief aanbod. Zij kennen als geen ander de sociale kaart van Gouda.
CU	17	Kunt u toelichten waarom verdere verankering van 'Positieve gezondheid', en met name de 6 dimensies, in de nota weinig toegevoegde waarde heeft? Zeker gelet op de relatie met publieke gezondheid (RDOG) aar dit wel verankerd is?	In de verbinding met de zorgpartners en de verzekeraar is het denken vanuit positieve gezondheid zeker behulpzaam. Met name waar het gaat om preventie en verdeling van kosten van preventie. Het concept van positieve gezondheid is een attitude waarover binnen Gedeelde Zorg overeenstemming over bestaat en welke bij de professionals gestimuleerd wordt. Ook bij de benadering van hulpvragen en in de verbinding met de ruimtelijke omgeving passen we deze brede benadering toe. In die zin is deze nota doordrenkt van het brede, integrale denken. We kiezen er echter niet voor om de beleidsnota qua structurering vanuit dit begrip op te bouwen.
CU	18	Welke concrete actie ontvangt het VIP bij het analyseren van vrijwilligersprofiel en inrichten beleid hierop? Op welke manier en wanneer wilt u hier de raad over informeren?	Het VIP wordt ondersteund door beleidsmedewerkers uit de afdeling maatschappelijk beleid. Het analyseren van profielen valt onder het reguliere beleid. Hierover is geen aparte rapportage voorzien.
D66	1	In het kadertje “perspectief voor de jeugd” wordt gesteld: “in een AmvB worden kaders voor reële tarieven opgenomen”. Kan een indicatie gegeven worden wat dit verandert voor de Goudse situatie?	De verwachting is dat de gevolgen voor de Goudse situatie in de praktijk beperkt zijn, doordat bij het opstellen van de tarieven ten behoeve van de inkoop 2018 het principe van de reële tarieven vanuit de Wmo al verbreed is naar de jeugd. We zien reële tarieven als een belangrijke basis voor een gezonde samenwerking met zorgaanbieders. Mogelijk dient de verordening nog wel aangepast te worden als de AmvB dat vereist. Het feit dat we met reële tarieven (moeten) werken betekent ook dat periodiek bekeken moet worden of de tarieven inderdaad nog reëel zijn. Dit kan uiteraard tot tariefsaanpassingen leiden met mogelijke financiële gevolgen voor de Goudse uitgaven.

D66	2	“Blijvende reductie van 200 langdurig bijstandsgerechtigden” Is hier, gezien de recente ontwikkelingen een bijstelling of herformulering nodig?	Het is goed om naast aandacht voor cliënten met recente arbeidservaring aandacht te blijven besteden aan ondersteuning naar werk van langdurig bijstandsgerechtigden. Deze groep heeft meer begeleiding nodig en is in het algemeen minder gemakkelijk te plaatsen op werk. In de abrupt sterk verslechterde arbeidsmarkt is dit door toegenomen concurrentie van andere werkzoekenden nog moeilijker.
D66	3	Hoe groot is op dit moment het tekort aan passende huisvesting voor kwetsbare groepen in Gouda?	Dat is moeilijk in concrete cijfers te vatten. In het algemeen is er sprake van krapte op de woningmarkt. Dus niet alleen voor kwetsbare groepen. De mutatiegraad bij de sociale huurwoningen is laag. Er komen dus relatief weinig woningen vrij. Daarvan gaat een deel met voorrang naar bijzondere groepen, zoals <i>urgenten</i> (die zelf zoeken met urgentieverklaring), <i>statushouders</i> (conform de taakstelling, via directe bemiddeling) , en <i>uitstroom</i> uit Beschermd en Beschut Wonen, tijdelijk verblijf in een opvanginstelling, ex gedetineerden en bepaalde daklozen (met postadres en begeleiding) via directe bemiddeling vanaf de wachtlijst Huisvesting Bijzondere Doelgroepen (68 woningen per jaar in Midden-Holland). “gewone” woningzoekenden die op een sociale huurwoning zijn aangewezen komen daarna aan bod. De cijfers over ingeschreven woningzoekenden, wie daarvan reageren en een woning krijgen zullen binnenkort met de Raad worden gedeeld. Het gaat dan om informatie over aantallen verhuringen en wat de slaagkansen voor de verschillende groepen zijn. Met betrekking tot de bijzondere doelgroepen hebben we in beeld wie met voorrang zijn toegewezen. Het gaat daarbij om vergunning-/statushouders, urgents (op basis van o.a. medisch, stadsvernieuwing), contingent uitstroomwoningen en werkgroep aangepaste huisvesting.
D66	4	Preventieakkoord Zijn hiervoor ook extra financiële middelen door het rijk beschikbaar gesteld?	Landelijk zijn er middelen beschikbaar voor ondersteuning bij het opstellen van een lokaal preventieakkoord. Dit is aangevraagd door de gemeente Gouda en gehonoreerd. Tevens komt er vanaf 2021 in totaal 28 miljoen euro beschikbaar voor de uitvoering van lokale/regionale preventieakkoorden. Uitgebreide informatie hierover volgt in het najaar 2020.
D66	5	U haalt de ACE studie aan. Kunt u bevestigen dat dit binnen deze beleidskader niet kan leiden tot een GRIFEC of een GRIFEC achtigen benadering?	Ja, dat kunnen wij bevestigen.
D66	6	“Rem op toetreding aantal aanbieders” geen ambitie om het aantal aanbieders daadwerkelijk terug te dringen. Slechts rem op de groei. Is een krimp-ambitie op dit punt gewenst en reeel?	Een krimpambitie is op dit moment beperkt mogelijk. Binnen de huidige contracten is het niet mogelijk het aantal aanbieders fors te verminderen. De huidige maatregelen richten zich op het verminderen van de groei, het aanscherpen van kwaliteitseisen en het effectiever organiseren van het contractmanagement. Zie ook de beantwoording van vraag 6 van het CDA.

D66	7	“Inzet is de huidige inkoopcontracten te verlengen” Waarom is hier geen ambitie opgenomen op kwaliteit, aantal en tarieven?	Op kwaliteit en aantal aanbieders zijn in de nota wel ambities opgenomen, die passen binnen het huidige inkoopmodel. Voor de tarieven houden we vast aan de huidige uitgangspunten dat tarieven reëel moeten zijn. Dit sluit ook aan bij de eisen vanuit de wetgeving. In de verkenning voor een nieuwe inkoop zal opnieuw gekeken worden naar de ambities en doelen die met de inkoop bereikt dienen te worden. De raad zal ook in dat proces betrokken worden.
D66	8	Regionale samenwerking - Welk mandaat heeft de wethouder nu en waar hebben we dat in vastgelegd? - In 2022 nemen we een nieuw besluit over de verlening van de huidige inkoop. Valt dat onder uw definitie van “een grote impact” zoals weergegeven in het kader?	Binnen de regio heeft de wethouder van Gouda mandaat om overeenkomsten voor jeugd en Wmo aan te gaan. Dit is vastgelegd in de dienstverleningsovereenkomst tussen de gemeenten. Het college acht het van belang om de raad te betrekken bij uitgangspunten voor een nieuwe inkoop. De verlenging valt onder de bevoegdheid van het college. Vanuit de norm voor opdrachtgeverschap wordt binnenkort wel een traject met de raad opgestart om te komen tot een nieuwe regiovisie. Daar zullen ook elementen van inkoop in terug komen. Zie ook de beantwoording van vraag 3 van de CU.
GL	1	“Er is veel informatie opgehaald in de stad, oa bij GASD, GCR en ervaringsdeskundigen.” De Goudse Adviesraad voor mensen met een beperking GAB heeft in maart een uitvoerige schriftelijke reactie op de ontwerpnota opgesteld, deze is op 30 maart in Ris geplaatst. Van deze reactie wordt op geen enkele wijze melding gemaakt: niet in het raadsvoorstel, niet in de nota, noch in de andere bijlagen over de inbreng uit de stad. a. Wat is de reden van niet vermelden? b. De reactie van de GAB bevat vele nuttige opmerkingen en adviezen. Hoe heeft u deze verwerkt in de nota?	De GASD is het formele adviesorgaan voor het college. De GASD heeft voor het opstellen van haar advies vele partijen geraadpleegd. De input van de GAB is door de GASD betrokken bij de totstandkoming van haar advies. Daarnaast is de GAB aanwezig geweest bij de bijeenkomsten die met de raad en de stad georganiseerd zijn. Ook daaruit is input verwerkt in de nota.
GL	2	Werken aan modernisering bijzondere bijstand: a. Wat houdt dat in? b. Artikel 16 van de Participatiewet biedt het college de mogelijkheid om bij dringende redenen bijstand te verlenen - ook al is er geen sprake van een recht. Hoe vaak is dit artikel toegepast in Gouda? c. Wanneer ontvangt de raad een nieuwe voortgangsnota Modernisering sociale dienst?	a. De Bijzondere Bijstand is juridisch al behoorlijk gekaderd door wet- en regelgeving en jurisprudentie. Niettemin is het mogelijk om door individualisering maatwerk te verlenen. Deze mogelijkheden wil de gemeente beter benutten om meer integraal te kunnen werken. Daarnaast zijn er technische wijzigingen nodig in de beleidsregels als gevolg van wijzigingen in andere regelingen. b. Dit artikel is de afgelopen jaren niet toegepast in Gouda. Wel is op andere wijze (bijvoorbeeld noodfonds) invulling gegeven aan de bedoeling van dit artikel. c. Eind september / begin oktober 2020.

GL	3 Werken aan transformatie vanaf 2017. Gewoon Thuis. Het EEVAA-rapport uit 2018 geeft aan dat alle 14 cliënten in het onderzoek die de overstap maakten van Beschermd wonen naar Gewoon Thuis daar positief over zijn. In het zelfde onderzoek uiten cliënten in BW en cliënten in de opvang zorgen en problemen bij hun huidige woonvorm. Tevens verschilt deze groep onderling sterk in de wensen tav uitstroom: van zeker niet uit BW tot direct willen doorstromen naar een normale woning (zonder begeleiding). Onderzoekers constateren bij GT kwetsbaarheden tav onder meer: de feitelijke beschikbaarheid van 24 uren zorg, de samenwerking tussen betrokken hulporganisaties en de afwezigheid van ambulante psychiatrische ondersteuning in het zorgnetwerk. a. Wanneer gaat u opnieuw clientervaringen in beeld laten brengen? b. Wat is bekend over verloop en resultaten van de pilots ter verbetering van de feitelijke beschikbaarheid en bereikbaarheid van 24 uren zorg? c. Hoe vorderen de betrokken hulporganisaties bij de planvorming voor samenwerking en financiering na 2020? d. Is deelname van ambulante psychiatrische ondersteuning en verslavingszorg aan het zorgnetwerk inmiddels gerealiseerd?	Ten aanzien van deze doelgroep is het van belang te melden dat per januari naar verwachting een derde van de cliënten beschermd wonen over gaat naar de WLZ, vanwege aanpassing van de WLZ. Hierdoor zal de cliëntenpopulatie naar aard en vraagstukken naar verwachting veranderen. a. er is nog geen concreet voornemen, maar naar verwachting zal dat in 2021 gebeuren (door Corona is een onderzoek zoals EEVAA heeft uitgevoerd, op korte termijn niet haalbaar) b. de pilots lopen nog door in 2020 omdat er door Corona geen eenduidige uitkomsten zijn tot nu toe (veel cliëntcontact is op afstand geweest), c. de gesprekken over het vervolg na 2020 zijn nog volop gaande, partijen hebben wel de intentie uitgesproken om Gewoon thuis in samenwerking aan te willen blijven bieden, d. de afspraken zijn gemaakt, maar ook hier is door Corona en het verminderde fysieke contact nog niet alles in de praktijk gebracht.
----	--	--

GL

4 Inclusieve dagelijkse leefomgeving.

De GASD heeft in haar advies een stevig pleidooi opgenomen voor bevordering van sociale cohesie in wijken en buurten. De GASD geeft het advies om te kiezen voor het principe om veel meer over te laten aan het samenwerkende niveau in de buurten. “Stel de wijk in staat initiërend en organiserend bezig te zijn”. Aan de gemeente is de rol om enerzijds ruimte te scheppen voor initiatieven van de wijk en anderzijds die initiatieven stevig te ondersteunen met investeringen, bijvoorbeeld in de vorm van opbouwwerk 2.0

a. Ondersteunt deze nota het principe om de wijk in staat te stellen om meer initiërend en organiserend bezig te zijn? Zo ja, waar blijkt dit concreet uit? Indien nee, waarom niet?

b. De nota schetst een wensbeeld tav de inclusieve wijk. Welke concrete maatregelen worden ingezet om de bewoners te ondersteunen in de versterking en ontwikkeling van de gewenste burgerschap?

c. Hoe gaat de gemeente bevorderen dat reeds aanwezige (vrijwillige) organisaties en buurtinitiatieven zich kunnen versterken en verbinden om samen te werken aan een inclusieve buurt

a. De gemeente stimuleert initiatieven in de wijk die de sociale cohesie en buurtbetrokkenheid bevorderen. Dat doet de gemeente onder meer door vanuit de Uitvoeringsagenda SamenLeven deze initiatieven te versterken en verbinden, en bewoners uit te nodigen met nieuwe initiatieven te komen.

b. Samen met organisaties in de stad worden activiteiten georganiseerd om discriminatie en uitsluiting tegen te gaan. Activiteiten die uitdragen dat we in eerste instantie allemaal Gouvenaars zijn, en die dus overeenkomsten en verbindingen benadrukken, worden gestimuleerd en gesteund. De gemeente steunt o.m. het project Lief- en Leedstraten.

c. Zie hierboven. Daarnaast wordt eind dit jaar gestart met een verkenning hoe verschillende buurtverbinders in de stad elkaar kunnen inspireren, steunen, versterken, en hoe nieuwe buurtverbinders kunnen worden gevonden. Ook is in de opdracht aan het sociaal team nadrukkelijk benoemd om professionele ondersteuning en vrijwilligerswerk te verbinden.

GL

- 5 Positionering sociaal team en toegang tot maatwerkvoorzieningen.
- De gemandateerde toegangsfunctie voor de jeugdhulp gaat weg bij de sociaal teams en wordt belegd bij de gemeente. Indicatiestelling voor (gespecialiseerde) jeugdzorg is een hoogwaardige taak die vakbekwaamheid vereist. De gemeente zal hiervoor gekwalificeerde intakepersoneel met SKJ registratie moeten inzetten. De sociale teams raken een deel van hun takenpakket kwijt en daarmee een deel van hun budget.
- Wat is de orde van grootte van deze reductie budgetten sociaal teams?
 - En in fte's?
 - Is de gemeente voornemens om gekwalificeerde medewerkers van de sociaal teams in dienst te nemen?
 - Wat is bekend over de wens van de medewerkers om deze overstap te maken?

De reductie van het budget betreft circa 2,1 miljoen euro en daarmee ongeveer 1/3 van het huidige budget van het sociaal team. In fte's gaat het om tussen de 20 - 22 FTE.

Het terugnemen van deze taken brengt mee dat volgens het Burgerlijk Wetboek (BW) sprake is van een overgang van onderneming (OVO). Dit betekent dat de gemeente Gouda op grond van wetgeving verplicht is bepaalde medewerkers van de in de coöperatie deelnemende partijen een arbeidsovereenkomst aan te bieden. Het is aan de medewerker deze al dan niet te aanvaarden. Het gaat dan om de medewerkers waarvan het merendeel van de functie bestaat uit werkzaamheden gericht op de twee taken die naar de gemeente worden overgeheveld. Het voordeel daarvan is dat de gemeente daarmee gekwalificeerde medewerkers van het sociaal team in dienst krijgt. Dit traject gaat in goed overleg. De gemeente en het sociaal team werken gezamenlijk aan de overgang. Op 10 september 2020 was er een informatie bijeenkomst voor medewerkers van het sociaal team over werken bij de gemeente. In de twee weken hierna is het aan de medewerkers van het sociaal team om de keuze maken of men over wil naar de gemeente. Indien nodig wordt er vanuit de gemeente op gebruikelijke wijze aanvullend personeel geworven.

GL	6 Samenwerkingsvisie zorg en sociaal domein Midden-Holland In het advies wordt een grote betekenis gegeven aan het concept 'positieve gezondheid': het vermogen om je aan te passen en zelfregie te voeren in het licht van de sociale, fysieke en emotionele uitdagingen van het leven. De GASD pleit ervoor om dit concept leidend te laten zijn voor het gehele gemeentelijke domein en in het sociale domein in het bijzonder. In de nota sociaal domein komt het concept positieve gezondheid aan de orde in de context van afstemming met de zorgwetten Wlz en Zvw p.37 e.v. De nota adresseert in dit kader het financieel verdelingsvraagstuk en het uitgangspunt dat de zorgkosten voor Gouda per saldo niet hoger mogen worden. • Gaat positieve gezondheid alleen over fysieke gezondheid? • Waar in de nota is de samenhang tussen de reductie van zorgkosten met de andere doelen ("quadruple aim") zoals beschreven in de samenwerkingsvisie zorg en sociaal domein Midden-Holland? • Welke betekenis heeft de toenemende vergrijzing voor het uitgangspunt dat zorgkosten per saldo niet hoger mogen worden?	Het concept van positieve gezondheid gaat over het brede welbevinden, juist niet alleen de fysieke gezondheid. Het gaat om een attitude bij professionals. Medische zorg is niet altijd de (enige) oplossing. Ook zingeving en activering kunnen manieren zijn om om te gaan met problemen. In Gedeelde Zorg stimuleren partijen de professionals om vanuit dit perspectief de inwoner/ cliënt te benaderen. Dit komt ook terug in de quadruple aim benadering, waarvan de kern is dat de cliënt centraal staat en dat duurzame oplossingen gezocht worden. Dit is ook de basis van de uitgangspunten in deze nota. Dit komt onder andere tot uiting in de integrale toegang. Vanuit deze benadering werken we samen met de andere partijen in de zorg, wat beschreven is in de samenwerkingsvisie. Hoe hier invulling aan gegeven wordt is onderdeel van de pilots die opgestart worden. Juist door de vergrijzing ligt er een opgave om te innoveren, zodat met hetzelfde budget (van Zvw en Wlz) de gezondheidszorg in stand kan blijven. Dit is een enorme uitdaging.
GL	7 In een Reactie op het advies van de GASD (advies 6) geeft u aan dat bij de transformatieprogramma's Jeugd en maatschappelijke zorg wordt samengewerkt met zorgaanbieders, verwijzers en ervaringsdeskundigen/cliënten. • Bij welke innovatieprojecten zijn ervaringsdeskundigen betrokken? In welke rol? Co-creatie, adviserend, uitvoerend? • Zelfde vragen voor cliënten/inwoners?	Bij het programma gewoon thuis jeugd zijn ervaringsdeskundigen bijvoorbeeld ingezet bij het opstellen van woonzorgprofielen voor de doelgroep 18-/18+. Hierin hebben zij geadviseerd, meegeschreven en alle profielen toegelicht bij bijeenkomsten met professionals en gemeenten. Daarnaast worden ervaringsdeskundigen ingezet binnen het FACTteam en als maatjes gekoppeld aan cliënten. Binnen Gewoon Thuis is de inbreng van cliënten en ervaringsdeskundigen vast onderdeel van ontwikkeling en uitvoering.

GL	8 De (huidige en) toekomstige sociale staat van Gouda wordt in hoge mate bepaald worden door de vrijwillige inzet van veel Gouwenars voor hun stadsgenoten, al dan niet georganiseerd in voorliggende voorzieningen, als onderdeel van de preventieve basisinfrastructuur. Vrijwilligers zijn onmisbaar voor het realiseren van de doelen van het voorliggende beleidskader. • Is deze veronderstelling correct? In het document Reactie op de opbrengst van de participatiebijeenkomsten, aandachtspunt “vrijwilligers krijgen onvoldoende aandacht in ontwerpnota” geeft u aan dat in de nota het belang van de vrijwilliger is benoemd en dat bij de uitvoering van beleid aandacht zal zijn voor het betrekken van vrijwilligers. • Waar in de nota heeft u dat belang (meer) benoemd? • Bedoelt u dat u vrijwilligers wel een rol wil geven in de uitvoering van beleid, maar niet een substantiële rol toekent in de ontwikkeling van de beleidskaders sociaal domein?	In het brede domein van welzijn en zorg spelen vrijwilligers een onmisbare rol. De sociale staat van Gouda wordt niet volledig bepaald door de inzet van vrijwilligers maar ze spelen een belangrijke rol daarin. Vrijwilligers en vrijwilligersorganisaties spelen een belangrijke rol bij zowel de ontwikkeling als uitvoering van het beleid. Het belang van de vrijwilliger is in paragraaf 4.1.3. meer expliciet benoemd.
----	---	---

GL	9	De GASD vraagt zich af of de gemeente zich voldoende bewust is van het potentieel van de vrijwilliger anno 2020. De GASD adviseert het college (advies 16) om het veranderende profiel van de vrijwilliger samen met de vrijwilligersorganisaties te analyseren en het beleid daarop in te richten. In uw reactie geeft u aan deze suggestie mee te geven aan het VIP, het vrijwilligersinformatiepunt, dat tot taak heeft het vrijwilligerswerk te stimuleren. • Is het VIP bevoegd en toegerust voor beleidsontwikkeling? • Indien ja: geeft u het VIP opdracht tot het realiseren van de analyse conform het advies van de GASD? Op welke termijn verwacht u het resultaat van deze opdracht aan de raad voor te kunnen leggen? • Indien nee: wat is de beleidsmatige relevantie van het meegeven van een suggestie aan het VIP?	Het VIP wordt ondersteund door een senior beleidsmedewerker uit de afdeling maatschappelijk beleid. Deze heeft tot taak relevante ontwikkelingen te signaleren en een plaats te geven in het werk van het Vrijwilligers Informatie Punt. Het veranderend profiel van de vrijwilliger heeft al enige jaren de aandacht van het VIP en heeft al doorgewerkt in ondersteuning van het VIP aan het vrijwilligersveld. Een voorbeeld van deze aandacht is het symposium dat in januari 2019 al is gehouden en waar onder meer een lezing is gehouden over vrijwilligerswerk in deze tijd. Daarna is doorgesproken over de implicaties daarvan voor het vrijwilligerswerk. Het is goed dat de GASD deze ontwikkeling signaleert en er aandacht voor vraagt. Het heeft voortdurend de aandacht van het VIP en van de beleidsmatige ondersteuning van het VIP.
GL	10	p.7 Financiën. De vraag naar ondersteuning stijgt, zowel in de jeugdhulp als in de Wmo. 1. In hoeverre zijn omvang, samenstelling, maatschappelijk omstandigheden en gedrag van de Goudse jeugdpopulatie afwijkend tov de gemiddelde NL gemeente met ruim 70.000 inwoners?	Een gemiddelde Nederlandse gemeente bestaat niet. Daarom wordt meestal gebruik gemaakt van benchmarkgemeenten. Voor de financiering is dit echter minder relevant: in het verdeelmodel wordt rekening gehouden met de meeste variabelen. Over specifieke maatschappelijke omstandigheden en gedrag is geen betrouwbare informatie over bekend. Wel is bekend dat de komende jaren er een daling van het aantal jeugdigen is voorzien, enigszins afhankelijk van tempo en type inwoners dat in Westergouwe komt wonen.
GL	15	Wat is het verschil in de gemiddelde doorlooptijd tussen beide vormen?	Gemiddeld duurt een specialistisch traject langer (12 maanden +), een BGGZ traject duurt 3-9 maanden.
GL	16	Wat is bekend over de samenhang tussen type hulpvraag//hulpvorm//doorlooptijd?	Bekend is dat complexere hulpvragen sneller worden doorverwezen naar specialistische ggz en langere doorlooptijd hebben. Hulpvragen waarbij instellen van medicatie een rol speelt hebben ook langere doorlooptijd vanwege de nauwgezetheid die dit vraagt en de afstemming op externe factoren in het leven van het kind.
GL	17	Kan toewijzing aan basiszorg ipv specialistische zorg tot langere doorlooptijd leiden? Of juist korter?	Het CMT-GGZ onderzoekt op dit moment de aanname dat meer verwijzingen naar de basis-ggz leiden tot kortere doorlooptijden.

- GL 18 Op de raadsbijeenkomst 17 juni “Sociale impact Corona op het jeugd domein” rapporteerde Youz een opvallend fenomeen. In de eerste maanden na de coronauitbraak had de crisisopvang bij Youz het erg druk met kinderen en jeugdigen met zeer intense klachten. Veel van hen bleken te kampen met persoonlijkheidsproblematiek. Persoonlijkheidsproblematiek (bijvoorbeeld autisme) heeft een structureel karakter en zal zich waarschijnlijk al eerder in het leven van deze kinderen gemanifesteerd hebben. Veel van deze kinderen/jongeren hadden dan ook al contact (gehad) met jeugdzorg, maar bij vrijwel niemand was deze problematiek vastgesteld. Youz vroeg zich af of er een relatie zou kunnen zijn met het Goudse “trap af” beleid dat is gericht op het zoveel mogelijke afschalen van zorg. De suggestie is gedaan om hier onderzoek naar te laten doen. Heeft deze input van Youz nog geleid tot nader onderzoek, dan wel contact met deze zorgorganisatie? Zo ja, wat is hier uit gekomen? Indien nee, waarom niet?
- Zeker, hier is contact over met YOUZ. Wanneer een kind zich meldt met een hulpvraag wordt er bij de triage van het probleem ingezet op datgene wat geconstateerd wordt door de zorgaanbieder. De hulp die daarbij hoort wordt niet actief lager ingezet dan wat nodig zou zijn. De contractmanager overlegt met YOUZ over hun constatering en verkent mogelijke verklaringen en oplossingen. Het is daarnaast van belang om kritisch te zijn op de aanname dat alle geconstateerde problematiek met behandeling of diagnostiek op te lossen is en dat vroegtijdige diagnostiek en behandeling latere problemen voorkomt of vermindert.

GL	19	Zijn er meer signalen bij de gemeente bekend over de mogelijk nadelige aspecten van het trap af beleid? Zo ja, welke?	Op dit moment hebben wij geen onderbouwde signalen gehad van negatieve aspecten van het trap af beleid. Bij deze ook enige nuancering van het trap af beleid. In het regionaal kader dat in 2013 opgesteld is, is het trap af beleid benoemd. Dit sloot aan op de gedachte achter de decentralisatie dat eerder signaleren en ondersteunen bij problemen verergering van problemen kan voorkomen. Dit gedachtengoed wordt nog steeds gedeeld, met dien verstande dat wel scherper gekeken wordt of de vraag bij het gewone leven en het opvoeden behoort of dat het een jeugdhulpvraag betreft. Bovendien hoeft niet elk klein probleem een groot probleem te worden en is zware problematiek niet altijd klein begonnen. Trap af betekent niet dat lichtere ondersteuning ingezet wordt dan nodig. De huidige praktijk gaat uit van inzet van de juiste ondersteuning op het juiste moment. Wat dat is verschilt per situatie. In de ene casus wordt eerst fors ingezet, om daarna af te bouwen (zowel mogelijk qua vorm als volume van de ondersteuning) als de situatie verbeterd is. Terwijl in een andere casus juist eerst laag ingezet wordt, waarna kan blijken dat toch meer ondersteuning nodig is. Uiteraard wordt altijd kritisch gekeken of inzet van een intensieve vorm van ondersteuning nodig is. We dienen immers zorgvuldig om te gaan met de financiële middelen.
GoPo	1	Focus op basishulp bij het Sociaal Team (pag 31). Het takenpakket van het Sociaal Team wordt afgeschaald als gevolg van een andere invulling van de ambitie om de toegang tot maatwerkvoorzieningen te organiseren. In de tekst wordt aangegeven dat de verbinding met het vrijwillig kader en de wijk nog onbenutte mogelijkheden biedt. Kan concreter gemaakt worden wat deze focus op basishulp betekent voor de kaders rond de invulling van de wijkaanpak en wat deze onbenutte mogelijkheden zijn? (In de beschrijving van de integrale aanpak Gezonde Wijk en vernieuwde sturing op lokale (preventieve) basisinfrastructuur (pag 44) wordt niet duidelijk hoe sociaal team en wijk/locale infrastructuur zich tot elkaar verhouden).	Het sociaal team verleent individuele basishulp met sociaal werkers en verbindt en ondersteunt met de sociaal makelaars de wijk(bewoners), vrijwilligers (organisaties en (wijk) initiatieven. Vanuit die rol is het sociaal team partner bij de aanpak Gezonde Wijk en heeft het een rol in het onderhouden van gebiedsnetwerken. In deze netwerken wordt samengewerkt met andere partners, formeel en informeel die deel uitmaken van de sociale infrastructuur in Gouda. De onbenutte mogelijkheden zijn opties om meer dan nu creatieve oplossingen te vinden voor individuele hulpvragen in de dagelijkse leefomgeving. Bijvoorbeeld iemand met zingevingsprobleem toe leiden naar vrijwilligerswerk (in plaats van toe leiden naar maatwerkvoorziening begeleiding)

GoPo	2	Oog voor Mantelzorger (pag 32). De ambitie is om de positie van de mantelzorgers verder te verbeteren. Ten aanzien respijtzorg (zoals logeerszorg) staat in aangeven dat respijtzorg (zoals logeerszorg) beschikbaar is anderzijds dat de mogelijkheden van respijtzorg op de agenda staat. Onduidelijk is wat nu de ambitie concreet is op dit punt is, graag ontvangen wij meer helderheid hierover.	Zie antwoord op vraag 3 en 4 van het CDA.
GoPo	3	Urgentie op afbakening jeugdwet (pag 37). Vanuit het VNG Expertiseteam Reikwijdte Jeugdhulpplicht is een advies opgeleverd. Kern van het advies is dat geen oplossing gezocht hoeft te worden in een wetswijziging maar dat binnen bestaande kaders ruimte is voor transformatie. Kunt u aangeven of de bestaande kaders dan werkelijke voldoende ruimte bieden om de gewenste financiële sturing op de kosten te houden? (De indruk werd gewekt tijdens de informatiesessies dat de bestaande kaders hier onvoldoende ruimte voor zouden geven).	Het college had meer verwacht van het advies dat vooral over de wettelijke kaders gaat. De sturingsmogelijkheden zijn beperkt door de inrichting van het stelsel en de keuzes die daarin door het Rijk gemaakt zijn: zo is er sprake van autonome verwijzers, zijn er geen ondergrenzen gesteld aan wat jeugdhulp is en zijn geen eigen bijdragen mogelijk. Dit beperkt de mogelijkheden van de gemeente om te sturen wel degelijk. Binnen dit stelsel zijn er ook knoppen om aan te draaien, maar zijn ze vaak indirect: de inrichting van de gemeentelijke toegang, de verwijzroute voor autonome verwijzers, versterken van de wijze van contractmanagement om – op basis van data en signalen - sneller en directer te sturen op kwaliteit van de dienstverlening en de realisatie van te hanteren maximum zorgaandelen en de inrichting van het zorglandschap die bijdraagt aan een focus op effectiviteit in plaats van op omzet. De mogelijkheden zijn beperkt, maar er is zeker meer sturing mogelijk mits hier ook focus, sturing en capaciteit op wordt aangebracht. Ook vraagt het om samenwerking in de regio.
GoPo	4	Een meer algemene vraag: de ambities zijn nog vooral kwalitatief beschreven. Bij welke ambities verwacht u ten opzichte van de vorige nota's een verhoging van het bijbehorende budget en bij welke niet?	Het uitgangspunt is dat de nota binnen de programmabegroting gerealiseerd wordt. Binnen het programma zijn verschuivingen mogelijk.
Gouda50+	1	In het raadsvoorstel staat bij de kanttekeningen 3.6 op pag 3: Voor de jeugd komen de gegevens van de gezondheidsmonitor rond de zomer beschikbaar. Het is nu september, wanneer worden wij op de hoogte gesteld van de resultaten?	Zie vraag 9 PVDA

- | | | |
|------------|---|---|
| Gouda50+ 2 | In het document Iedereen kan meedoen, staat op pag 7 : Er zijn ontwikkelingen die leiden tot meer ondersteuningsvragen. Hoe verhoudt zich dit nu tot de Corona crisis? Komt er extra geld beschikbaar? Zo ja, hoeveel? Zo nee, wat is hier de reden van? | De groei naar behoefte van ondersteuning is een trend die zich al voor Corona voordeed. De effecten van corona op de vraag naar ondersteuning zijn nog allerm minst goed te voorspellen, omdat nog onduidelijk is wat het zorginhoudelijk effect is van de uitgestelde ondersteuning. Het Rijk heeft aangeven compensatie voor omzetsderving en meerkosten te geven. Op dit moment hebben nog niet alle aanbieders daar declaraties voor ingediend. Gemeenten ontvangen extra middelen van het Rijk i.v.m. corona, het exacte bedrag voor Gouda is nog niet bekend. De raad wordt hier via de P&C cyclus op een later moment over geïnformeerd. |
| Gouda50+ 3 | Op blz 11 van het document Iedereen kan meedoen staat het beleidskader armoede en schulden beschreven. We streven ernaar om zoveel mogelijk te voorkomen dat er sprake is van problematische situaties die leiden tot armoede en schulden. Is er een stijging te zien van de hulpvragen in de eerste helft van 2020 t.o.v. 2019, ten gevolge van de Corona crisis? En zo ja, wat is de stijging? Wat was de gemiddelde wachttijd in 2019 en wat is de wachttijd nu? | In de voortgangsrapportage naar een nieuwe sociale dienst over jan t/m april 2020 is aan de gemeenteraad gemeld dat de aanmeldingen voor schuldhulp achter blijven. Dit is in Gouda zo en ook landelijk. De aanmeldingen voor schuldhulpverlening zijn nu terug op het niveau van voor de Corona maatregelen. De algemene verwachting is dat het aantal mensen met betalingsproblemen zal toenemen en dat dit gevolgen zal hebben voor het aantal mensen dat een beroep doet op schuldhulp. Dit is meestal later dan dat de financiële zorgen zijn begonnen en daarom nu nog niet merkbaar bij het aantal inwoners dat zich meldt voor schuldhulp in Gouda. |
| Gouda50+ 4 | Op pagina 23 staat beschreven dat bij een inclusieve samenleving ook hoort dat er voor kwetsbare inwoners een passende plek is om zo zelfstandig mogelijk te wonen. Daarvoor zijn betaalbare en goedkope woningen nodig. Hoe wordt aan de behoefte verzorgingshuis 2.0 voorzien? Zijn er al concrete ideeën, waar dit gerealiseerd kan worden? | Verschillende partijen verkennen mogelijkheden voor een dergelijke woonvorm op diverse plekken in Gouda. Als we gemeente denken we actief mee in de mogelijkheden. Zo zijn in Westergouwe fase III en op de "boerderijkavel" inmiddels locaties aangewezen voor dergelijke woonvormen. |
| Gouda50+ 5 | Langer thuis wonen op basis van scheiden van wonen en zorg. Hoeveel geld wordt er extra beschikbaar gesteld aan de WMO, om het langer thuis wonen met meer voorzieningen en meer ondersteuning mogelijk te maken? | Vanuit het Rijk worden hiervoor geen extra middelen beschikbaar gesteld. |

Gouda50+	6	In opbrengst participatiebijeenvakomsten staat bij aandachtspunt 4: Sommige openbare toiletten blijken niet beschikbaar te zijn en te fungeren als bijvoorbeeld opslag. Er wordt aangegeven dat er in 2019 hier onderzoek naar is gedaan en is de conclusie dat het voldoende is. Hoe gaat er gemonitord worden dat de openbare toiletten beschikbaar blijven als openbaar toilet? En hoe vaak gaat er gemonitord worden? Kunnen wij als raad, d.m.v. rapportages op de hoogte gehouden worden van deze monitor?	De beschikbaarheid van openbare toiletten is een belangrijk onderdeel van de uitvoering van het VN-verdrag Handicap. Daarover is overleg met de GAB en de winkeliers. Monitoring zien we niet als effectief, omdat het een momentopname is: het kan de volgende dag weer vol staan met net geleverde voorraad. We vragen wel aan de Centrummanager om de Hoge Nood app onder de aandacht te blijven brengen van de ondernemers.
PvdA	1	Het besluit dat de gemeenteraad geacht wordt te nemen in oktober is onder andere gebaseerd op artikel 8d van de Participatiewet. Dat artikel geeft de gemeenteraad de plicht om een uitvoeringsprogramma op te stellen voor alle verplichtingen op grond van het VN-verdrag inzake handicap. Ziet de gemeente deze beleidsnota als het uitvoeringsprogramma? Hoe moet in dat verband de Lokale Inclusie Agenda gezien worden? Is dat niet eigenlijk meer het daadwerkelijke uitvoeringsprogramma?	In de wet staat dat de gemeenteraad periodiek een plan vast stelt omtrent de wijze waarop het college uitvoering zal geven aan het op 13 december 2006 te New York tot stand gekomen Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap (Trb. 2007, 169). Deze nota bevat dit plan (paragraaf 4.1) Het college vertaalt dit in een uitvoeringsagenda Samenleven, waarvan de uitvoering van het VN-verdrag onderdeel is. Voor de versterking van de uitvoering van het VN-verdrag loopt een apart traject, samen met de GAB.
PvdA	2	Kan de gemeente per artikel in het VN-verdrag handicap aangeven hoe met deze nota invulling worden gegeven aan het desbetreffende verdragsartikel in Gouda?	Het verdrag beslaat meer dan 40 artikelen die lang niet allemaal van toepassing zijn op Gouda. In het document Uitvoering VN-verdrag, dat samen met de GAB wordt opgesteld, zullen de relevante artikelen en de Goudse invulling worden opgenomen.
PvdA	3	Waarom worden in de nota op meerdere plaatsen gesteld dat het college nog nadere uitvoering zal moeten geven aan voornemens? Artikel 8d van de Participatiewet en de gelijkkluidende artikelen in de Jeugdwet en de WMO geven toch geen bevoegdheid aan het college voor het stellen van nadere uitvoeringsbesluiten? Die besluiten zouden toch aan de raad moeten worden voorgelegd ter vaststelling en niet overgelaten moeten worden ter vaststelling of uitvoering door het college?	Deze nota bevat het plan zoals bedoeld in de genoemde wetten en wordt daarmee aan de raad voorgelegd. Het college draagt zorg voor de uitvoering van dit beleid, hiervoor wordt een uitvoeringsagenda Samenleven opgesteld. Zie ook de beantwoording van vraag 1 van de PvdA.

PvdA	4	De GASD doet bij haar adviespunt 2 de suggestie eens een omgekeerde verordening te maken zoals de gemeente Kampen dat heeft gedaan. Die verordening wordt erdoor gekenmerkt dat niet het gemeentelijk perspectief maar dat van de cliënt centraal staat. In de reactie van het college op het advies wordt in het geheel niet ingegaan op deze naar de mening van de PvdA-fractie waardevolle suggestie van de GASD. Kan de gemeente dat alsnog doen?	Een omgekeerde verordening is een van de mogelijkheden. In de wetgeving en de huidige verordening maatschappelijke ondersteuning zit het principe van maatwerk en integraal onderzoek al vervat. De vraag is of een omgekeerde verordening meerwaarde heeft voor het realiseren van de Goudse ambitie van een integrale benadering. Op dit moment is ervoor gekozen om eerst de integrale toegang in te richten en daarna vanuit de praktijkervaringen te kijken in hoeverre het huidige ondersteuningsaanbod, de regelingen en verordeningen hierop aansluiten of dat de uitvoering (en cliënt!) meer geholpen zou zijn met een ander soort verordening.
PvdA	5	Uit de nota blijkt dat de Goudse Adviesraad voor mensen met een beperking is betrokken bij de ontwikkeling van de nota. Uit alle stukken blijkt echter niet wat hun bijdrage is geweest. Indien die bijdrage er is kan de raad daarvan alsnog in kennis worden gesteld. Indien die schriftelijke bijdrage er niet is, waarom is die er niet?	De GASD en GCR zijn de formele adviserende organen voor het college. Daarnaast zijn er in Gouda vele maatschappelijke- en belangenorganisaties in het sociaal domein. Een groot aantal partijen is zowel door de gemeente als de GASD betrokken in het participatietraject. In de nota en bijbehorende stukken wordt niet apart ingegaan op de input van individuele organisaties, dus ook niet van de GAB. Specifiek voor de GAB geldt dat hun input door de GASD verwerkt in het totale advies. Ook is de GAB aanwezig geweest bij de participatiebijeenkomsten en is hun input op die wijze in de nota verwerkt.
PvdA	6	De nota ondersteunt het verminderen van het aantal aanbieders. Binnen de huidige contracten is dit beperkt mogelijk. Kan er een schatting worden gedaan wanneer er een nieuw inkoopproces zich voordoet?	De huidige contracten lopen tot en met 2022, daarna is nog eenmalig verlenging mogelijk tot en met 2024. Behalve voor hulp bij het huishouden, daarvoor dient per 2023 een nieuwe inkoopperiode in te gaan. Dit inkoopproces zal in 2021 opgestart worden. Voor de andere diensten is het starten van het inkoopproces afhankelijk van de vraag of gebruik gemaakt wordt van de 2e verlengingsoptie. In verband met de doorlooptijd van een inkoopproces zal hier uiterlijk begin 2021 door de colleges in Midden-Holland een besluit over genomen moeten worden. Het college volgt voortdurend de ervaringen in het land met de diverse inkoopmodellen en houdt nauwlettend de relatie tussen inkoop en kosten/ kwaliteit in de gaten. Er lijkt op dit moment geen reden te zijn om over te gaan op een ander inkoopmodel. Het is van belang de focus volledig te zetten op het terugbrengen van de kosten bij de open-einde regelingen.
PvdA	7	Kan de gemeente een ambitie formuleren in de nota om meer jongeren te betrekken om gebruik te maken van regelingen die verankerd zijn in het sociaal domein?	In de nota is de ambitie opgenomen om meer in te zetten op de dialoog met cliënten. Dit betreft niet alleen jongeren. Deze dialoog is bedoeld om nog meer als een lerende organisatie te kunnen werken, waarbij de input van cliënten cruciaal is. Er is geen ambitie om het gebruik van regelingen te stimuleren. Indien zich hier knelpunten voordoen kan dit in de dialoog wel naar voren komen.

PvdA	8	Waar is de gemeente minder trots op na het evalueren van het sociaal domein en wat is daarvan de uitkomst?	Er heeft geen overall evaluatie plaatsgevonden zoals eerder is gedeeld en besproken met de raad. Het college ziet zoals toen aangegeven wel een aantal mogelijkheden om tot verdere realisatie van de doelstellingen te komen die als hoofdlijn van de nota zijn gehanteerd.
PvdA	9	Hoe wordt de bereikbaarheid van alle regelingen van het sociaal domein getoetst?	Inwoners met een ondersteuningsvraag kunnen zich melden bij de integrale toegang. Door de toegang niet per regeling in te richten, maar aan te sluiten bij de vragen vanuit inwoners kunnen inwoners naar de juiste voorzieningen en regelingen toegeleid worden. Ook is er veel afstemming met de sociaal teams, zodat ook in de wijken kennis aanwezig is over de regelingen in het sociaal domein.
PvdA	10	Hoe onderscheidt de gemeente Gouda zich in de uitvoering, met betrekking tot de nota, ten opzichte van andere gemeentes? Wat zijn onze unique sellings points die verwerkt zijn in de nota?	Zie de beantwoording van vraag 2 van de CU.
PvdD	1	Algemeen: de nota omvat vele mooie doelen, maar het ontbreekt vrijwel volledig aan concrete taakstellingen en indicatoren, zodat t.z.t. een evaluatie van het vast te stellen beleid ook niet kan plaatsvinden. Graag toevoeging van meetbare doelen en indicatoren.	De uitwerking in concrete indicatoren is een vervolgstap. Het voornemen is om de raad bij de ijkmomenten via een 'Notitie sturen op het Sociaal Domein' te informeren over de maatschappelijke effecten en resultaten van het beleid in het Sociaal Domein. Met behulp van prestatie-indicatoren worden deze inzichtelijk gemaakt. Waar mogelijk worden deze dynamisch en/of met benchmark weergegeven. Deze prestatie-indicatoren komen terug in de programmabegroting van 2022. In het eerste kwartaal 2021 leggen we een conceptvoorstel aan de raad voor, met als doel de opzet vast te stellen. Daarna wordt de raad via de reguliere planning&control-cyclus periodiek geïnformeerd over de resultaten.
PvdD	2	het concept raadsbesluit vraagt om de nota vast te stellen. Graag deze, zoals door de raad in algemene zin besloten is, vervangen door: "kennisnemen van de nota en besluiten van een aantal meetbare doelen en indicatoren".	In de Wmo en jeugdwet is opgenomen dat het beleidsplan door de raad vastgesteld wordt. Om deze reden wordt de raad gevraagd de gehele nota vast te stellen in plaats van doelen en indicatoren.
PvdD	3	op pag. 12 wordt EVAA rapport genoemd. Kan dit rapport ter inzage worden gegeven?	Dit rapport heeft in 2018 bij de weekzending gezeten (week 42). Als bijlage is het bij deze beantwoording toegevoegd.
PvdD	4	pag. 12 kan er een overzicht verstrekt worden van het hele scala van vormen van beschermd en beschut wonen, de intensiteit van individuele en groepsbegeleiding en de kostenindicatie van de verschillende woonvormen?	Beschermd wonen (24 uren zorg, geleverd door verschillende aanbieders) 151, 41 per dag (+/- 55.000 per jaar per cliënt). Beschut wonen (24 uren bereikbaarheid, combinatie van groepsmomenten en individuele begeleiding, op basis van scheiden van wonen en zorg, dus de huur wordt zelf betaald) variabele beschikkingen voor begeleiding van 20.000 tot 30.000 euro per jaar per cliënt.

PvdD	5	Op pag. 17 worden andere ontmoetingsplaatsen genoemd. Een belangrijke rol hierbij zouden veilige omheinde hondenspeelplaatsjes kunnen zijn, waar hondenbezitters elkaar dagelijks kunnen ontmoeten. Met een geringe investering in afrasteringen, waar door bewoners ook in een petitie om gevraagd is, kan een belangrijke bijdrage geleverd worden aan de sociale cohesie in buurten en wijken en tevens bijgedragen worden aan een schone buurt, veiligheid en dierenwelzijn. Heeft het college overwogen hondenspeelplaatsen op te nemen in dit beleid?	Het college stimuleert ontmoetingsplaatsen, zeker waar die plekken ontmoetingen stimuleren van Gouvenaars die elkaar anders niet zo snel zouden ontmoeten. Het college wil de vorm waarin (bijvoorbeeld hondenspeelplaatsen) niet bij voorbaat invullen. Binnen het project Inclusieve Wijk Westergouwen spelen toegankelijke ontmoetingsplekken in groen en op speelplaatsen een belangrijke rol.
PvdD	6	Op pag. 17 worden allerlei initiatieven genoemd van o.a. vrijwilligers. De wijkteams ontbreken in dit geheel. Ziet het college nog een rol voor de inbreng van wijkteams en op welke wijze kan deze versterkt worden?	De wijkteams worden gezien als één van de partners in de wijk om initiatieven in de wijk te signaleren en verbinden. Met de wijkteams zal worden besproken welke rol zij voor zichzelf zien binnen het werken aan de inclusieve samenleving.
PvdD	7	Op pag. 23 wordt aandacht besteed aan langer thuiswonen door ouderen. Landelijk wordt het concept van de Knarrenhof als een van de beste nieuwe vormen gezien, die bovendien voor een goede doorstroming op de woningmarkt kunnen zorgen. Zijn er plannen om bij alle nieuwbouwprojecten Knarrenhoven te realiseren?	We zijn blij dat in Gouda op korte termijn een Knarrenhof wordt gerealiseerd en verkennen de mogelijkheden voor nog een Knarrenhof op een passende plek elders in Gouda. Niet in alle nieuwbouwplannen zal een Knarrenhof gerealiseerd worden, omdat niet alle locaties zich hiervoor lenen en omdat we een divers aanbod aan woonvormen voor ouderen willen. Bovendien stelt Stichting Knarrenhof zelf ook kritische eisen aan locaties.
PvdD	8	pag. 23 daklozen. Landelijk is het percentage dakloze jongeren de laatste 10 jaar verdrievoudigd. De staatssecretaris pleitte onlangs voor een soepele omgang met de kostendelersnorm in de bijstand om dakloosheid onder jongeren te verminderen. Is het college voornemens het advies van de staatssecretaris te volgen en vaker een oogje dicht te knijpen als daarmee erger voorkomen kan worden?	De groep dak/thuislozen is momenteel extra onder de aandacht. We zijn onder andere bezig met het opzetten van een centrale intake voor dak/thuislozen. Bij deze intake worden zaken geregeld zoals opvang, briefadres, uitkering, etc. Hiernaast wordt ook een medische intake voor dak/thuisloze opgezet. Dit alles is nog in de ontwikkelfase. Het niet toepassen van de kostendelersnorm is een mogelijkheid waar in bijzondere casussen af en toe gebruik van gemaakt wordt.

PvdD	9	pag. 25. In de zomer zou de gezondheidsmonitor jeugd 2019 verschijnen. Is deze monitor inmiddels beschikbaar en kan deze ter inzage gegeven worden?	De cijfers zijn in de zomer bekend gemaakt. Al snel bleek er een fout te zitten in de weegfactoren. Inmiddels is dit gecorrigeerd en is alle informatie van de Gezondheidsmonitor Jeugd op het dashboard www.eengezonderhollandsmidden.nl van de GGD bijgewerkt. De gecorrigeerde PDF's van de kerncijfers en trends per gemeente en Hollands Midden staan hier ook. Deze informatie en de eerste conclusies worden met de raad gedeeld in de nieuwsbrief Sociaal Domein. Op dit moment wordt door de GGD gewerkt aan een verdiepingsslag op de onderwerpen, wanneer dit nieuwe inzichten geeft zal dit gedeeld worden met de raad.
PvdD	10	pag. 25 Kan de rol van de wijkteams bij preventie naast de sociale teams genoemd en versterkt worden?	Naast wijkteams zijn er diverse organisaties in de stad die een rol hebben bij preventie. Zij worden uitgenodigd om mee te denken over het preventiebeleid. Vanwege de hoeveelheid betrokken organisaties wordt niet iedereen benoemd.
PvdD	11	pag. 27 integrale aanpak gezonde wijk. Kan in dit onderdeel ook aandacht besteed worden aan de positieve effecten van het bezit van honden als huisdier op het gebied van bewegen en ontmoeten en verminderen eenzaamheid en isolatie?	De positieve effecten van het bezit van een hond op de gezondheid zijn bekend. Zo zijn er veel voorbeelden te noemen die een positief effect hebben op de gezondheid. In de nota kom niet al deze voorbeelden aan de orde. In de aanpak wordt per wijk bekeken waar de prioriteit komt te liggen.
VVD	1	Op 18 september 2019 is er in de raad gesproken over nieuwe uitgangspunten voor het sociaal domein. Deze punten zijn ook ter besluitvorming voorgelegd. Het gaat de om de volgende uitgangspunten: 1. Een inclusieve en ondersteunende dagelijkse leefomgeving voor hen die kwetsbaar zijn; 2. Preventie van problematiek om (zwaardere) problematiek te voorkomen; 3. Een eenduidige en integrale toegang tot zorg en ondersteuning; 4. Samenwerking in de keten, ook buiten het sociaal domein; 5. Kwaliteit van zorg en ondersteuning. Ten tijde van de besluitvorming omtrent de uitgangspunten was er nog geen Corona. De nota die we nu gaan bespreken richt zich op de toekomst, met Corona. Zijn Corona en de gevolgen van Corona meegenomen bij het vaststellen van deze nota?	De gevolgen van corona zijn bij het opstellen van deze nota niet meegenomen. De gevolgen hiervan op de langere termijn voor de samenleving, specifiek het sociaal domein, zijn op dit moment nog niet te overzien. Het college verwacht echter niet dat deze de geformuleerde uitgangspunten in de nota zullen veranderen.

VVD	2	P. 14 richt zich op het grijze gebied tussen de school en de gemeente als het gaat om kinderen met een beperking. “Uitdaging is het zoeken naar een balans tussen enerzijds de noodzaak om tijdig problemen te signaleren en anderzijds de wens tot normaliseren, waarbij we willen voorkomen dat ‘gewone’ uitdagingen in het leven geproblematiseerd en gemedicaliseerd worden” Kunt u deze zin uitleggen, wat wordt bijvoorbeeld bedoeld met het medicaliseren van ‘gewone’ uitdagingen? In hoeverre kan de gemeente medicaliseren van kinderen voorkomen? Is dit een taak van de gemeente? Hoe wordt er voorkomen dat kinderen en ouders de dupe worden van een discussie tussen gemeente en school?	De gemeente constateert dat steeds meer opvoedvragen worden vertaald in jeugdhulpvragen, en dat er bij gedragsproblemen getracht wordt het fysiek van het kind te behandelen in plaats van de omstandigheden (context) die het gedrag (mede) veroorzaken. Zo krijgt een druk kind al snel een stempel met een diagnose en wordt er minder gekeken naar de oorzaken en omstandigheden waarin het gedrag vertoond wordt of storend is. Medicalisering lijkt soms een snelle oplossing, maar doet niet altijd recht aan wat het kind nodig heeft. Uiteraard zijn er kinderen voor wie geldt dat zij medicatie nodig hebben en daar wel bij varen. Ook bij de gemeente gaat het over het leveren van de juiste hulp en wat er dus écht nodig, daarom is het één van de opgaven om deze maatschappelijke discussie aan te zwengelen zonder ouders en kinderen die echt jeugdhulp nodig hebben te passeren.
VVD	3	P. 16 Over inclusieve samenleving Wanneer is een fysieke ruimte goed? Hoe wordt dit getoetst? De gemeente signaleert wanneer er onvoldoende initiatief is en zorgt ervoor dat initiatieven aantrekkelijker worden gemaakt. Stel het initiatief tot een inclusieve samenleving mislukt alsnog, geeft dit dan de gemeente zelf een verplichting tot actie?	De beste toets voor een goed functionerende fysieke ruimte ligt bij de gebruikers. Als de ontmoetingsplekken niet leiden tot ontmoetingen wordt met de buurt onderzocht hoe dat te verbeteren. In buurten waar onvoldoende effectief initiatief is richting een inclusieve samenleving wordt actief ingezet op nieuw initiatief, bijvoorbeeld via het verbreden van succesvol initiatief elders.
VVD	4	P. 24 Over preventie Wat is de “Goudse problematiek” Welke preventie wordt voor die problematiek ingezet?	Zoals beschreven moet uit onder andere de analyses van de jeugdmonitor 2019 en de gezondheidsmonitor volwassenen 2020 van de GGD concreet gemaakt worden welke problematiek in Gouda speelt. Voor jeugd zal deze analyse in Q4 2020 volgen.

VVD	5 P. 29 Over het herinrichten van afdelingen "Hierbij staat de wet niet centraal maar de levensfase en de situatie waarin de inwoner zich bevindt" Wat wordt hiermee bedoeld? Wat houdt dit in voor mensen met een levenslange en levensbrede beperking?	Binnen de nieuwe afdelingen staat de inwoner centraal. Rondom de levensfase waarin de inwoner zich bevindt organiseren wij als gemeente de benodigde expertise. We kijken niet als eerste vanuit de wet, maar staan naast de inwoner en kijken samen naar wat nodig is en vervolgens hoe dat te organiseren . De afdeling opgroeien en start arbeidsmarkt staat bijvoorbeeld voor het bieden van integrale ondersteuning aan gezinnen en jongeren tot 27 jaar die nodig is om veilig te kunnen opgroeien en te kunnen ontwikkelen. De afdeling zorg en ondersteuning staat o.a. voor het bieden van ondersteuning en activering aan inwoners die niet (meer) kunnen werken om zolang mogelijk te kunnen participeren in de maatschappij door middel van begeleiding, dagbesteding, vrijwilligers werk, hulp bij de huishouding en inzet van hulpmiddelen. Voor inwoners met een levenslange en levensbrede beperking is specifieke expertise beschikbaar binnen alle afdelingen, maar de hulpvraag kan per levensfase verschillen. Bijvoorbeeld tijdens het opgroeien, onderwijs, zelfstandig gaan wonen of blijven wonen, stagelopen en starten op de arbeidsmarkt of met dagbesteding. Hiervoor willen we expertise combineren zodat inwoners niet van het kastje naar de muur worden gestuurd, gegevens meerdere keren opgevraagd worden of tegenstrijdige besluiten ontvangen.
GL	11 Wat is bekend over de samenhang tussen de stijgende kosten voor jeugdhulp en a. populatiekenmerken (leeftijd, opleiding, gezinssamenstelling, inkomen ouders, culturele achtergrond, etc.); b. type zorg; c. type zorgaanbieders?	Er is veel bekend, en er kan ook veel uit datasets worden gehaald. Het direct oorzakelijke verband met de stijgende kosten is daarin echter lastig aan te tonen. Dit vraagt analyse en vervolgens actie op gedetailleerd niveau: per zorgaanbieder, per type product. Deze analyses vinden is een doorgaand proces dat voor de toegang primair plaats vindt binnen de gemeente en voor de zorgaanbieders en producten in het regionaal contractmanagement. Bijvoorbeeld: we zien een zorgaanbieder die steeds meer van een zwaarder product declareert. Dan is het de vraag wat er écht speelt. Is er sprake van een toename van problematiek, is er een verschuiving tussen aanbieders (keuzevrijheid), spelen er specifieke ontwikkelingen op een school oid, waardoor er gericht wordt verwezen of zijn we andere redenen. Op landelijk niveau zijn er wel onderzoeken gaande naar de oorzaken van de stijging. Zoals in de financiële analyse die de raad in juni 2020 heeft ontvangen is aangegeven welke verklaringen daar beschikbaar zijn. Dit laat een weinig scherp beeld zien.

- | | | |
|----|---|--|
| GL | <p>12 In de werkbijeenkomst van de raad op 10 juni is “upcoding” als mogelijke verklaring genoemd van de onverwacht snelle kostenstijging jeugd sinds 2018.</p> <p>a. Welke definitie van “upcoding” hanteert de gemeente?</p> <p>b. Heeft de gemeente hierover contact met de zorgorganisaties waar dit fenomeen zich (mogelijk) voordoet of heeft voorgedaan?</p> <p>c. Welke nieuwe inzichten heeft de gemeente opgedaan over het optreden van dit mechanisme en de mogelijkheden om deze trend te keren?</p> | <p>Met upcoding bedoelen we het inzetten van zwaardere zorg daar waar dit niet nodig is op basis van de behoefte van de cliënt. Dit kan zijn door indicaties met een grotere omvang (langere trajecten of meer uren per week), meer verlengingen of de inzet van duurdere diensten dan nodig. Op de fysieke overlegtafels met aanbieders is dit voor de zomer besproken en een aantal aanbieders hebben dit zelfs toegegeven. Aanbieders geven aan dat de huidige tarieven zodanig scherp zijn, dat zij voor een aantal producten niet uitkomen. Dat maakt dat zij soms bewust kiezen om te upcoden. Met het oog op de wettelijke verplichting van het bieden van reële tarieven is een project gestart om te bekijken of aanbieders gelijk hebben en de tarieven niet reëel zijn. Inzet om samen met aanbieders upcoding te beperken kan niet zonder dat zij reële tarieven ontvangen voor hun diensten. Mogelijk heeft de scherpe tariefstelling dit in de hand gewerkt. Daarbij blijft de inzet om de kosten te beperken, want uiteindelijk is de noodzaak om scherp te kijken dat de juiste ondersteuning ingezet wordt en productieprikkels beperkt worden.</p> |
| GL | <p>13 De ambitie van deze transformatie is het eerder signaleren en zo mogelijke voorkomen van de hulpvraag. Door onder meer het versterken van de zorgketen van gemeenten met huisartsen en andere zorgaanbieders.</p> <p>a. Hoe staan de huisartsen in dit proces?</p> <p>b. Wie voert de regie over het versterken van de zorgketen?</p> <p>c. Hoe positioneert de gemeente zich hierin?</p> <p>d. Wordt met andere zorgaanbieders ook Sociaal team bedoeld?</p> <p>e. Welke actoren zijn betrokken bij de in oktober op te starten pilot bij de huisartsen (inzet Praktijkondersteuner Jeugdhulp)</p> <p>f. Vroegsignalering van problemen bij kinderen vindt bij uitstek op school plaats. Hoe zijn de leerkrachten van de scholen bij deze ambitie betrokken?</p> | <p>a. De huisartsen staan positief in dit proces. b. De gemeente neemt haar verantwoordelijkheid in het versterken van de zorgketen. c. De gemeente pakt deze regierol omdat zij het overzicht heeft en het jeugdveld dit heeft gevraagd na het zelf te hebben geprobeerd. d. Ja. e. Huisartsenkoepel Mediis, 3 huisartspraktijken, sociaal team Gouda, gemeente Gouda. f. Scholen hebben ieder een aandachtsfunctionaris vanuit de gemeente of het sociaal team toegewezen die als aanspreekpunt dient voor de school.</p> |

GL	14 De transformatie beoogt verschuiving van specialistische jeugd GGZ naar basis jeugd GGZ om de hulp betaalbaar te houden. Deze ambitie stelt een rechtstreeks positief verband tussen enerzijds een verschuiving van specialistische zorg naar basis jeugdzorg en anderzijds lagere uitgaven. Wat zijn de uurtarieven van basis jeugd GGZ en specialistische jeugd GGZ?	Generalistische Basis-GGZ Kort stuk € 415,15 (trajectprijs) Generalistische Basis-GGZ Middel stuk € 707,70 (trajectprijs) Generalistische Basis-GGZ Intensief stuk € 1.072,27 (trajectprijs) Generalistische Basis-GGZ Intensief Plus stuk € 1.544,06 (trajectprijs) Generalistische Basis-GGZ Onvolledig Behandeltraject stuk € 169,44 (trajectprijs) Intake, Anamnese, Diagnostiek en Behandeling stuk € 1.219,50 (trajectprijs) Medicamenteuze behandeling stuk € 285,89 (trajectprijs) Eenmalig consult voor medicatieadvies / medicatiebijstelling stuk € 45,99 (trajectprijs) Jeugd-ggz behandeling specialistisch prijs per uur € 103,80 Jeugd ggz behandeling hoog-specialistisch prijs per uur € 121,20 Jeugd-ggz diagnostiek prijs per uur € 120,00 Jeugd-ggz verblijf licht etmaal € 353,32 Jeugd-ggz verblijf zwaar etmaal € 519,83 Jeugd-ggz Verblijf zonder Overnachting (VZO) etmaal € 113,14 Jeugd-ggz Consultatie stuk € 45,99 Jeugd-ggz Beschikbaarheidscomponent voor 24-uurs crisiszorg stuk € 665,53 Jeugd-ggz Crisis Behandeling prijs per uur € 121,20 Jeugd-ggz Crisis Behandeling bij Verblijf prijs per uur € 121,20
----	--	--