

★ GOUDA ★  
★ 750 ★

1272 - 2022



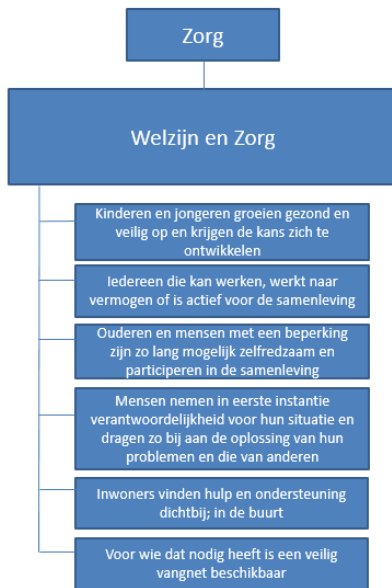
# Jaarstukken 2017



gemeente  
gouda



### 3.2.1 Wat heeft Gouda bereikt?



### 3.2.2 Wettelijk voorgeschreven beleidsindicatoren

Nr.	Indicator	Meeteenheid	Periode	Gouda	Nederland	Bron
1	Wmo-cliënten met een maatwerkarrangement	per 1.000 inwoners	1e helft 2016	40	58	CBS - Monitor Sociaal Domein WMO

Nr.	Indicator	Toelichting
1	Wmo-cliënten met een maatwerkarrangement	Aantal per 1.000 inwoners in de betreffende bevolkingsgroep. Een maatwerkarrangement is een vorm van specialistische ondersteuning binnen het kader van de Wmo. Voor de Wmo-gegevens geldt dat een referentiegemiddelde gebaseerd is op 137 deelnemende gemeenten.

### 3.2.3 Wat heeft de gemeente ervoor gedaan?

Met de decentralisaties Wmo, Jeugd en Participatie is de gelegenheid ontstaan om meer integraal vanuit de leefwereld van mensen te kijken naar oplossingen. Hierom wordt gewerkt aan een integrale levensbrede toegang en ondersteuning binnen het Sociaal Domein. Het doel is dat inwoners de ondersteuning krijgen die past bij hun soms complexe problemen op diverse levensterreinen (op maat). Daarnaast wordt gestreefd naar snel toegankelijke en efficiënte dienstverlening.

Gerealiseerd:

1. De integrale verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp is op 1 januari 2018 inwerking getreden.
2. Met [www.goudawijzer.nl](http://www.goudawijzer.nl) is er één website voor het Sociaal Domein gerealiseerd.
3. Een proeftuin voor integrale toegang maatwerk Sociaal Domein is gestart. Zodat ook bij de toegang van de gemeente integraal en levensbreed naar een huishouden gekeken wordt. Het gaat hierbij om de toegang tot jeugdhulp, Wmo, Werk en Participatie en Inkomen.
4. De Sociaal Teams Volwassenen en Sociaal Teams Jeugd zijn per 1 januari 2018 opgegaan in Sociaal Teams 0 – 100+ (Sociaal Teams). De Sociaal Teams bieden basishulp aan kwetsbare huishoudens in Gouda.

In maart 2017 is een onderzoeksrapport van de samenwerkende inspecties naar de hulp en ondersteuning door de Sociaal Teams aan kwetsbare gezinnen verschenen. Op basis van het rapport is een verbeterplan opgesteld en zijn verbeteringen doorgevoerd.

De Sociaal Teams werken per gebied vanuit de buurtservicecentra. In Oost is dit het Nelson Mandela Centrum en in West buurtservicecentrum De Walvis dat in januari 2017 haar deuren opende. In 2017 is ook besloten een nieuw buurtservicecentrum Noord te realiseren in de voormalige bibliotheek Lekkenburg 1. De gemeenteraad heeft hiervoor krediet beschikbaar gesteld.

Er is een actieve samenwerking met de wijkverpleegkundigen en de jeugdgezondheidszorg zodat het sociale en het gezondheidsdomein met elkaar verbonden zijn. De specifieke rol van de sociaal makelaar in de Sociaal Teams, de verbinding tussen individuele hulpvragen en het collectieve aanbod in de algemeen toegankelijke voorzieningen, is ingevuld. Ook de verbinding tussen de Sociaal Teams en Werk en Inkomen is gemaakt, zodat beter ingezet kan worden op preventie van schulden en armoede. De onafhankelijke cliëntenondersteuning is geborgd in de Sociaal Teams.

Gouda is centrumgemeente voor maatschappelijke zorg en vrouwenopvang. Dit betekent dat de gemeente Gouda voor de regio Midden-Holland middelen ontvangt voor maatschappelijke opvang (inclusief vrouwenopvang en de aanpak van huiselijk geweld) en beschermd wonen en verantwoordelijk is voor de besteding daarvan. Op landelijk niveau zijn afspraken gemaakt om de middelen voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen via een zogenoemd objectief verdeelmodel te verdelen over alle gemeenten. De beoogde startdatum van de herverdeling (2020) is op dit moment onzeker en hangt samen met de toegang voor de Wet langdurige zorg voor inwoners met een psychische kwetsbaarheid die blijvend zijn aangewezen op zorg met 24-uurs toezicht en/of zorg in de directe nabijheid.

In mei 2017 hebben de gemeenten het Overgangsplan Maatschappelijke zorg regio Midden-Holland 2017-2020 vastgesteld. Hiermee wordt ervoor gezorgd dat in een zo vroeg mogelijk stadium afspraken worden gemaakt over het zorg- en ondersteuningsaanbod in de regio en de daarbij behorende financiën. Daarbij is het uitgangspunt om met elkaar te zorgen voor een sluitende aanpak voor kwetsbare inwoners. Dat gebeurt zoveel mogelijk lokaal, maar waar nodig ook regionaal.

Sinds 2016 is in Midden-Holland met het project Gewoon thuis een flinke slag gemaakt met het langer thuis wonen en weer sneller thuis laten wonen van inwoners met een (ernstige) psychische kwetsbaarheid. Met als resultaat: de afgelopen maanden is de wachtlijst voor beschermd wonen teruggebracht naar 19 personen. Eind 2016 stonden nog 53 personen op de wachtlijst. De verwachting is dat de wachtlijst in 2018 verder zal dalen. Die beweging, waarbij het belang en de mogelijkheden van de cliënten uitgangspunt is, heeft (lokale) financiële consequenties. De uitgaven voor verblijf in een beschermd wonen instelling komen uit het budget beschermd wonen. Deze nemen in 2017 voor het eerst licht af, terwijl er lokaal méér uitgaven nodig zijn voor intensieve ambulante hulp aan huis. Daarom is er in 2017 voor het eerst in de regio een regeling voor een realistische kostenverdeling afgesproken. Deze regeling wordt bekostigd uit het budget beschermd wonen. Als één van de eerste regio's in Nederland wordt geanticipeerd op de aankomende herverdeling van middelen voor maatschappelijke opvang en beschermd wonen over alle gemeenten.

Eind 2017 liepen de contracten met de zorgaanbieders af. Daarom is een traject van bestuurlijke aanbesteding doorlopen van een aantal diensten op het gebied van jeugdhulp, Wmo en beschermd wonen. Dit is integraal gedaan (met voordelen voor jeugd en volwassenen). Resultaat van de inkoop 2018 – 2020 is dat er sprake is van een dekkend zorglandschap. Het aantal gecontracteerde diensten is teruggebracht van honderden naar 53. Op het gebied van zorgcontinuïteit geldt dat het overgrote deel van de cliënten de diensten van de huidige aanbieder kan blijven afnemen.

Het afschalen van intramurale zorg naar ambulante zorg, betekent automatisch dat er van de thuissituatie meer wordt gevraagd. Mantelzorgers en vrijwilligers spelen daarom een cruciale rol in het mogelijk maken van langer thuis wonen. Het is dan ook belangrijk dat zij zich erkend en gewaardeerd voelen. Besloten is om de tijdelijke subsidieregeling huishoudelijke hulp toelage (HHT) voor mantelzorgers in 2018 voort te zetten in een aangepaste vorm. Deze is laagdrempelig en goed toegankelijk voor mantelzorgers. Daarnaast is besloten om de mantelzorgpas voort te zetten tot 2019. Sinds maart 2018 kunnen mantelzorgers de Rotterdampas ontvangen als vorm van waardering. Organisaties met een aanbod dat kwetsbare burgers stimuleert en ondersteunt om mee te blijven doen hebben subsidie ontvangen op basis van de subsidieregeling Participatie in de buurt.

De gemeente investeert in lokaal preventief gezondheidsbeleid zoals bedoeld in de Wet publieke gezondheid. De subsidieregeling Gezond in Gouda biedt organisaties de mogelijkheid subsidie aan te vragen voor projecten op het gebied van preventieve gezondheid. Per gebied is bekeken welke gezondheidsvraagstukken er zijn zodat de subsidie specifiek daarop ingezet is.

In het kader van het VN-verdrag inzake rechten van mensen met een beperking wordt verder gewerkt aan toegankelijkheid. Dit gebeurt door bij de ontwikkeling en uitwerking van alle mogelijke beleidsonderwerpen die voor hen van belang zijn aandacht te besteden aan mogelijke positieverbetering. Om dit expliciet te maken is het format van de college- en raadsvoorstellen hier op aangepast.

De Goudse Adviesraad Sociaal Domein (GASD) en de Goudse Cliëntenraad (GCR) geven onder leiding van een en dezelfde voorzitter gevraagd en ongevraagd adviezen over gemeentelijk beleid en uitvoeringszaken. Hieronder vallen ook beleidsonderwerpen en projecten uit het Ruimtelijk Domein die relevant zijn voor mensen met een beperking.

### 3.2.4 Verbonden partijen

Verbonden partijen	Doel
Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg Hollands Midden	De Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg Hollands Midden (RDOG HM) bewaakt, beschermt en bevordert de gezondheid en het welbevinden van de burgers in de regio Hollands Midden in zowel reguliere als crisissomstandigheden. Daarnaast probeert de RDOG HM de effecten van gezondheidsbedreigingen te beperken.

#### Regionale Dienst Openbare Gezondheidsdienst Hollands Midden (RDOG HM)

De GGD is adviseur voor het gezondheidsbeleid van gemeenten. De GGD adviseert gemeenten vanuit haar expertise op het gebied van preventie, gezondheidsbevordering en –bescherming. Tot de GGD-werkzaamheden behoort ook het signaleren en monitoren van gezondheidsrisico's in de fysieke en sociale omgeving en het adviseren over de gezondheidseffecten van bestuurlijke beslissingen op andere beleidsterreinen.

De GGD hanteert daarbij drie uitgangspunten:

- Brede en positieve benadering van 'gezondheid',
- inzet op grote groepen met gezondheidsrisico's en inzet op het voorkomen van problemen,
- bevorderen van gezond leven en samenwerking met de zorg.

RDOG voert o.a. het Meldpunt Zorg. Het meldpunt richt zich op mensen die zorg mijden maar wel in zorgelijke situaties verkeren of (woon)last veroorzaken. Voorts is in 2017 een actueel crisisplan publieke gezondheidszorg opgesteld, is gezondheidszorg verleend aan statushouders en asielzoekers, zijn lijkschouwingen verricht en reizigers geadviseerd.

### 3.2.5 Wat heeft het gekost?

#### 3.2.5.1 Overzicht exploitatie

Exploitatie (bedragen * € 1.000)	Begroting 2017	Begroting 2017 na 3e wijziging	Rekening 2017	Verschil rekening t.o.v. begroting na wijziging
<b>Lasten</b>				
PG Welzijn en zorg	37.583	38.616	37.267	1.349
<b>Totaal lasten</b>	<b>37.583</b>	<b>38.616</b>	<b>37.267</b>	<b>1.349</b>
<b>Baten</b>				
PG Welzijn en zorg	-1.171	-2.471	-2.768	297
<b>Totaal baten</b>	<b>-1.171</b>	<b>-2.471</b>	<b>-2.768</b>	<b>297</b>
<b>Resultaat voor bestemming</b>	<b>36.412</b>	<b>36.146</b>	<b>34.499</b>	<b>1.646</b>
Toevoegingen aan reserves (lasten)		900	900	0
Onttrekkingen aan reserves (baten)		-350	-350	0
<b>Resultaat na bestemming</b>	<b>36.412</b>	<b>36.696</b>	<b>35.049</b>	<b>1.646</b>

#### 3.2.5.2 Verschillenverklaring exploitatie

Omschrijving (bedragen * € 1)	Lasten	V/N	I/S	Baten	V/N	I/S
<b>Welzijn en zorg</b>	<b>1.349.000</b>	<b>V</b>		<b>297.000</b>	<b>V</b>	
Begeleiding: Het tekort wordt veroorzaakt door hogere dan verwachte eindafrekeningen 2016 met zorgaanbieders	133.000	N	I			
Begeleiding 2017: Meer lasten dan verwacht bij 2e ijkmoment. Er is een flinke slag gemaakt met het langer thuis wonen en weer sneller thuis laten wonen van mensen met (ernstige) psychische kwetsbaarheid. Dit betekent een stijgende lijn van indicaties en derhalve uitgaven.	333.000	N	I	47.000	V	I
Hulp bij het huishouden: De trend van de afgelopen jaren heeft zich doorgezet. De keukentafelgesprekken zorgen voor minder aanvragen en lagere uitgaven dan begroot.	224.000	V	I			
Eigen bijdrage Wmo: Er is € 60.000 meer binnen gekomen aan eigen bijdragen dan begroot.				60.000	V	I
Beschermd wonen: Het positief resultaat op beschermd wonen wordt verklaard door het niet volledig besteden van het innovatiefonds Gewoon Thuis in 2017 (restant ca. € 275.000); de transformatiekorting van 5% is niet volledig uitgekeerd (restant ca. € 2 ton) en de uitgaven voor intramurale zorg vallen t.o.v. 2016 iets lager uit.	675.000	V	I	80.000	V	I
MO/VO: Voor 2017 was een uitname gedaan van € 400.000 uit de reserve MO/VO met name voor inzet voor het project 'omvorming van de bemoeizorg'. Een groot deel van dit bedrag is niet in 2017 ingezet. Dit enerzijds omdat de opstartfase van het project meer tijd heeft gekost dan verwacht. In deze fase zijn nog weinig kosten gemaakt. Daarnaast was de verwachting dat er meer frictiekosten zouden zijn. Een deel van de (financiële) omvorming is al ingezet. Voor de omvorming van de bemoeizorg worden ook in 2018 frictiekosten gemaakt. Voorts is er in 2018 door onder meer extra bedden bij de vrouwenopvang en het Leger des Heils een tekort op de doelluitkering MO en VO. Dit tekort kan worden opgeheven door overheveling van het restant van 2017 naar 2018.	396.000	V	I	40.000	V	I