BUREAU nhm
ONDERZOEKT | ADVISEERT | BEWEEGT

Data-analyse

Wmo en Jeugd, Etten-Leur

Colofon

Opdrachtgever
Gemeente Etten-Leur

Auteur(s)
Nico Dam
Harm Eskes
Lilian van Oosterhout

Kenmerk
LO/25/1064/sdelz

Publicatiedatum
6 juni 2025

© Bureau HHM

Inhoud

1. Inleiding 4
1.1 Achtergrond 4
1.2 Onderzoeksvragen 4
1.3 Gevolgde aanpak 6
1.4 Disclaimer 7
1.5 Leeswijzer 7

2. Dataset 8
2.1 Data uit ZorgNed 8
2.2 Opschonen en transformatie 9
2.3 Data uit ERPx 10

3. Hoofdcategorieën 12
3.1 Indeling in hoofdcategorieën 12
3.2 De belangrijkste uitgaven 13
3.3 Verzilvering 16
3.4 Belangrijkste leveranciers 17
3.5 Belangrijkste verwijzers 18

4. Nadere analyse 19
4.1 Volgtijdigheid en herhalingen 19
4.2 Stapeling 20
4.3 Zorgduur 21
4.4 Producten en leeftijd 23

5. Vergelijkingen 27
5.1 Keuze voor gemeenten ter vergelijking 27
5.2 De vergelijking 28
5.3 Uitkomsten met betrekking tot de Wmo 29
5.4 Uitkomsten met betrekking tot de Jeugdzorg 31

6. Conclusies 33
6.1 Conclusies tav de hoofdcategorieën 33

Bijlage 1. Hoofd- en subcategorieën voor de Wmo 35
Bijlage 2. Hoofd- en subcategorieën voor de Jeugdwet 38

1. Inleiding

In dit hoofdstuk beschrijven we de achtergronden bij de data-analyse voor de gemeente Etten-Leur.

1.1 Achtergrond

De gemeente Etten-Leur bereidt zich voor op mogelijke aanpassingen in het lokale sociale domein. Doel daarvan is te komen tot een betere beheersbaarheid van de uitgaven, met garanties voor de zorgplicht richting de kwetsbare inwoners die afhankelijk zijn van zorg en ondersteuning vanuit de Wmo en de Jeugdwet. Op verzoek van de gemeente onderzoekt HHM de ontwikkelingen binnen het sociaal domein in Etten-Leur in de afgelopen jaren. Na een analyse van documentatie over het sociaal domein in de afgelopen periode, hebben we een analyse uitgevoerd op gegevens van de gemeente over het zorggebruik in de afgelopen periode en over de kosten die daarmee gemoeid zijn.

Doel van de data-analyse is een 'foto' te maken van de feitelijke situatie van het sociaal domein in Etten-Leur. We gaan in de data opzoek naar de grootste kostenposten, de belangrijkste verklaringen voor groei in de afgelopen jaren en eventuele tussen Etten-Leur met enkele andere gemeenten. De uitkomsten gebruiken we, naast de opbrengsten van de documentanalyse en ervaringen in andere gemeenten, als input voor gesprekken met lokale aanbieders, op zoek naar mogelijke maatregelen.

1.2 Onderzoeksvragen

In de aanloop naar het onderzoek is in samenspraak met de gemeente een aantal onderzoeksvragen geformuleerd. Bij de uitwerking houden we steeds het doel van het traject, waarvan de data-analyse onderdeel uitmaakt, scherp voor ogen. Het gaat niet om *wat kan* met data, maar wat nodig is om het gevraagde inzicht te verkrijgen waarmee kan worden nagedacht over mogelijke maatregelen in het lokale sociaal domein. De analyse moet inzicht geven '*waar het schuurt*'; de hoofdvragen zijn:

1) Wat zijn de hoofdgroepen van ondersteuning in het sociaal domein waaraan Etten-Leur het meeste geld kwijt is en wat zijn daarbij de belangrijkste groeiers in de afgelopen jaren?
2) Welke inwoners gebruiken deze vormen van ondersteuning en wat valt daarbij op, mede in vergelijking met referentiegemeenten?

Onderzoeksvragen

Ten behoeve van de analyse is een aantal onderzoeksvragen uitgewerkt. Deze zijn hierna weergegeven, met daarachter de mate waarin de betreffende vraag uiteindelijk is uitgewerkt.

a) Hoeveel bedraagt de totale declaratiewaarde? Per product of productcategorie. *(Deze vraag is op hoofdcategorieën uitgewerkt.)*
b) Wat is het verschil tussen toegewezen en daadwerkelijk geleverde zorg (uitnutting)? Per product (-categorie) *(Deze vraag is voor de meest voorkomende producten uitgewerkt.)*
c) Wat zijn de aantallen, omvang en de duur van de indicaties per product? *(Gelet op de hoeveelheid verschillende producten en de vele varianten waarin omvang en duur worden beschreven is deze vraag buiten de analyse gebleven.)*
d) Welke producten (of en aanbieders) genereren de meeste kosten? *(Deze vraag is op hoofdcategorieën uitgewerkt.)*
e) Hoe verhouden de kosten zich tot de intensiteit en duur van het geleverde product? *(Bij nader inzien is geconcludeerd dat deze analyse geen waarde toevoegt aan beantwoording van de analyse-vragen.)*
f) Hoeveel cliënten hebben herhaalde producten en/of gestapelde producten (definitie herhaald product samen afstemmen)? *(Dit is voor de meest voorkomende categorieën van zorg/ondersteuning uitgewerkt.)*
g) Welke producten zijn dit? Zijn er bepaalde combinaties van herhaalde/gestapelde producten die vaak voorkomen (indicatiepatronen)? *(Uit de analyse is een grote hoeveelheid stapelingen gebleken. Hieruit bleken geen herkenbare indicatiepatronen; derhalve is geconcludeerd dat het feit dat stapeling voorkomt belangrijker is dan welke stapeling dit betreft.)*
h) Hoe vaak worden indicaties tussentijds aangepast/afgebroken? Evt. af te leiden aan erg lage uitnutting? *(Deze analyse is niet gedaan.)*
i) Wat is de gemiddelde zorgduur per product? Per leeftijdscategorie? *(Deze vraag is voor de belangrijkste producten beantwoord.)*
j) Welke verwijzers zorgen voor de meeste toewijzingen? Zijn er verschillen in de aantallen, duur of typen producten per verwijzerstype? *(De verwijzers voor de top10 zijn bekend; de nadere analyse op duur heeft niet plaatsgevonden.)*
k) Zijn er vertragingen tussen toewijzing en start van de zorg? *(Deze analyse is niet gedaan.)*
l) Welke aanbieders leveren de meeste producten en hoe presteren zij qua uitnutting en kosten? Zit er bijv. veel verschil tussen aanbieders die dezelfde producten leveren (aan bijv. zelfde leeftijdscat.)? *(Deze vraag is op hoofdcategorieën uitgewerkt.)*
m) Welke producten volgen vaak op elkaar binnen zorgtrajecten (definitie volgtijdelijkheid afstemmen)? *(Zie de eerdere opmerking over stapeling. Er zijn te veel combinaties van verschillende producten. Daarmee is geconcludeerd dat het feit van stapeling belangrijker is dan de feitelijk gestapelde producten.)*
n) Zijn er leeftijds- of productspecifieke verschillen in stapeling of combinaties van zorg? *(Deze vraag is bij nader inzien te open geformuleerd; derhalve niet in de analyse uitgewerkt.)*
o) Kunnen we per bevolkingscategorie (leeftijd) een top10 van geïndiceerde producten onderkennen? *(Dit is uitgewerkt.)*

1.3 Gevolgde aanpak

Nadat de hiervoor genoemde onderzoeksvragen zijn uitgewerkt in afstemming tussen gemeente en HHM, hebben we in drie tranches de te analyseren data ontvangen. Dit is gebeurt via beveiligde dataverbindingen. De aangeleverde data bevat geen informatie die herleidbaar is naar individuen.

Rekenregels

De data is vervolgens gerubriceerd en verwerkt om voor analyse gereed te maken. Daarbij hebben we als onderzoekers enkele keuzes gemaakt, die we met de lokale projectgroep in Etten-Leur hebben afgestemd. Dit betrof de volgende uitgangspunten bij de voorbereiding van de analyse:

- We hebben voorgesteld om de analyse te focussen op de meest relevante vormen van ondersteuning ('producten'). In de aangeleverde data was sprake van meer dan 200 afzonderlijke producten, mede als gevolg van tussentijdse aanpassing van productdefinities. Dit heeft geleid tot clustering van individuele producten tot categorieën van zorg en ondersteuning.
- In datzelfde belang hebben we ook voor gekozen om de eerste analyse te beperken op de categorieën boven een drempelwaarde van 0,5% van het totale budget over de analyseperiode. Categorieën en producten onder deze drempel blijven vanwege hun geringe budgettaire beslag buiten de analyse.
- Om de analyses te kunnen uitvoeren over hele jaarbedragen (mede vanwege de vergelijkbaarheid met andere gemeenten), beperken we ons tot de jaren 2021, 2022, 2023 en 2024. De gegevens van voor 2021 zijn incompleet.
- De gemeente Etten-Leur werkt met resultaatgerichte pakketten: zorgprofielen in de jeugdzorg en Wmo-arrangementen. Een pakket staat voor een vast budget, als combinatie van een bepaald aantal uren in een bepaalde periode. Bij toekenning van een pakket wordt een 'verplichting' aangegaan, waardoor in de data bij de betreffende cliënt een bedrag wordt opgenomen. Dit wordt in de daaropvolgende periode besteed. De bekostiging van de aanbieder vindt bij de jeugdzorgprofielen doorgaans plaats op twee momenten, 50% bij toekenning en 50% bij afronding[1]. Om de gemaakte kosten toch te kunnen opnemen in de analyses per jaar, hebben we bij de zorgprofielen het totale (gedeclareerde) budget uitgesmeerd over de hele periode tussen startdatum en einddatum. Daarbij zijn we uitgegaan van een gelijke verdeling over de hele periode. Hiermee wijken we in de analyse af van de financiële analyse die de gemeente maakt en waarbij de bedragen worden toegerekend naar het jaar waarin de toekenning heeft plaatsgevonden. Dit kan ertoe bijdragen dat de totaal uitkomsten per jaar in deze analyse afwijkt van de financiële analyse van de gemeente.
- Het databestand bevat gegevens van cliënten met een zorgprofiel (dus jeugdzorg) die nog geen einddatum hebben. Om deze toch te kunnen opnemen in de analyse, hebben we op basis de gemiddelde zorgduur per product berekend bij cliënten met een einddatum, het aandeel van het budget van startdatum tot en met 31-12-2024 in de berekening op te nemen. Bij cliënten zonder einddatum waarvan uit die analyses blijkt dat zij de gemiddelde zorgduur van het betreffende product inmiddels hebben overschreden, is het volledig toegekende budget in de analyse meegenomen.

[1] Het kan ook voorkomen dat in meer delen wordt betaald.

Een eerste versie van deze rapportage is op 26 februari besproken met de projectgroep en op basis van de reacties aangescherpt. De uitkomsten van de data-analyse worden uiteindelijk opgenomen in de eindrapportage. Ook worden de uitkomsten op hoofdlijnen ingebracht bij het separate participatietraject dat op initiatief van de Gemeenteraad wordt uitgevoerd.

1.4 Disclaimer

Het databestand uit ZorgNed bevat geen gegevens over de feitelijke zorglevering; de verbinding tussen de indicatie en de (periode van) levering verloopt via het budget. In onze analyses proberen we een beeld te verkrijgen van de ontwikkelingen per jaar, dat doen we met de aangeleverde gegevens. Wij kunnen niet controleren in hoeverre onze bewerkingen leiden tot vertekening van de werkelijkheid en wat dat doet met de uitkomsten. De wijze waarop we de data bewerkt hebben om tot jaarbeelden te komen is besproken met de gemeente. Op de gehanteerde aanpak bleek overeenstemming. Maar we maken desalniettemin een voorbehoud voor mogelijke vertekening. De uitkomsten in deze rapportage dienen dan ook vooral op hoofdlijnen te worden beschouwd.

1.5 Leeswijzer

Hierna volgt een paragraaf over de inhoud en de opbouw van de dataset. In paragraaf 3 laten we zien welke hoofdcategorieën van zorg en ondersteuning in de afgelopen vier jaren voor de meeste uitgaven hebben gezorgd en welke veranderingen in de aandelen daarbinnen zijn opgetreden. Vervolgens gaan we in paragraaf 4 nader in op de hoofdgroepen van Wmo-ondersteuning. De verschillende subvragen worden in die paragraaf voor de Wmo beantwoord. Datzelfde volgt in paragraaf 5 voor de belangrijkste hoofdcategorieën binnen de jeugdzorg. In paragraaf 6 bespreken we de uitkomsten van vergelijking van de cijfers uit Etten-Leur met die van andere gemeenten. Dit zijn deels de gemeenten uit de jeugdzorgregio West-Brabant West en deels enkele vergelijkbare gemeenten elders in het land. De rapportage eindigt met een slotparagraaf waarin we de belangrijkste bevindingen vanuit de data-analyse voor de verdere aanpak om te komen tot mogelijke aanpassingen in het sociaal domein van Etten-Leur.

2. Dataset

In dit hoofdstuk beschrijven we kort de kenmerken van de dataset die we vanuit de gemeente Etten-Leur hebben ontvangen en welke kanttekeningen hierbij te maken zijn.

2.1 Data uit ZorgNed

In onderstaande tabel staan de variabelen uit de data uit ZorgNed die we van de gemeente Etten-Leur hebben ontvangen, inclusief de kenmerken van elke variabele.

Tabel 1: Variabelen in ZorgNed

Variabelen	Kenmerken
ClientKey *Jeugdwet* *Wmo* *Jeugdwet* *Wmo*	• 24.184 records *5.410* *18.774* • 7.775 unieke cliënten (ClientKey) 2.270 5.603 *(98 cliënten kregen zowel vanuit de jeugdwet als Wmo een product)*
Geboortejaar	• 1905 – 2024
Voorzieningsoort	• 12 hoofdcategorieën
ProductCode	• 172 unieke codes
ProductOmschrijving	• 203 unieke omschrijvingen
IngangsdatumToewijzing *Jeugdwet* *Wmo*	 • 01-01-2018 t/m 30-12-2024 • 01-04-1994 t/m 30-12-2024
EinddatumToewijzing *Jeugdwet* *Wmo*	 • 13-06-2019 t/m 31-03-2026 • 01-05-2017 t/m 31-12-2049
DatumMeldingAanvangZorg *Jeugdwet* *Wmo*	 • 01-01-2018 t/m 04-02-2025 • 01-05-2016 t/m 28-01-2025

Variabelen	Kenmerken
DatumMeldingUitZorg	
Jeugdwet	• 13-06-2019 t/m 06-02-2025
Wmo	• 30-09-2017 t/m 06-02-2025
Volume	• 0 – 168.209
Eenheid	• Etmaal • Euro's • Minuut • Stuks (inspanning) • Stuks (output) • Uur
Frequentie	• Per beschikking • Per dag • Per jaar • Per maand • Per vier weken • Per week
TypeVerwijzer	• 49 opties
Zorgleverancier	• 191 aanbieders
Leveringsvorm	• ZIN • PGB • FIN
Gemeente	• Etten-Leur
Regeling	• Jeugdwet • Wmo
Toekenning	• € -450 – € 460.163
Declaraties	• €-1212 – € 460.163

2.2 Opschonen en transformatie

De feitelijke analyse zijn uitgevoerd in RStudio. Om de ontvangen data geschikt te maken voor analyse, heeft een opschoning plaatsgevonden. Daarbij zijn verschillende velden uitgelijnd en omgezet naar een notatie die analyse mogelijk maakt. Daarbij zijn de volgende aanpassingen gedaan, wijzigingen doorgevoerd:

- Format van datum in kolommen aangepast;
- Per product het verschil in aantal dagen tussen de ingangsdatum van toewijzing en de einddatum van toewijzing berekend;
- Per product het verschil in aantal dagen tussen de datum melding aanvang zorg en de datum melding uit zorg berekend;
- Het aandeel dagen 'in zorg' ten opzichte van dagen 'toegewezen zorg' berekend;
- Het verschil in dagen tussen ingangsdatum van toewijzing en de datum melding aanvang zorg berekend;
- Leeftijd van inwoner op het moment dat een product werd toegewezen berekend;
- Deze leeftijd ingedeeld in 9 verschillende leeftijdscategorieën
  - 0 tot 4 jaar
  - 4 tot 12 jaar
  - 12 tot 18 jaar
  - 18 tot 23 jaar
  - 23 tot 45 jaar
  - 45 tot 65 jaar
  - 65 tot 75 jaar
  - 75 tot 85 jaar
  - 85 jaar en ouder
- Aandeel gedeclareerde zorg ten opzichte van toegekende zorg berekend;

- Stapeling van producten bij unieke inwoners berekend (wanneer de tijdsperiode van toegewezen zorg van twee of meerdere producten elkaar overschrijdt, noemen we dat stapeling);
- De tijd in dagen dat er sprake was van stapeling berekend;
- De producten (en andere kenmerken) die gestapeld zijn berekend;
- Sprake van volgtijdelijkheid berekend (dit is als ware het zorgpad; alle producten die een unieke inwoner op chronologische volgorde heeft ontvangen);
- De combinatie van producten (en andere kenmerken) in dit zorgpad;
- De tijd in dagen van het totale zorgpad;
- De kosten van het totale zorgpad (som van separate producten);
- Sprake van herhaald beroep (eenzelfde product wordt afzonderlijk van elkaar afgegeven aan een unieke inwoner waar > 1 dag tussen zit);
- De producten (en andere kenmerken) die vaak herhaald worden afgegeven;
- De tijd tussen het herhaalde beroep;
- De toegekende en gedeclareerde waarde bij de producten die onder de Jeugdwet vallen gesplitst, waarbij de helft van de waarde wordt toegerekend aan het jaar van de startdatum van de toewijzing en de andere helft wordt toegerekend aan het jaar van de einddatum van de toewijzing.
- De producten waarbij er door veranderende contracten sprake is geweest van naamswijziging/structuurwijziging/etc. zoveel mogelijk samen te brengen onder één gezamenlijke noemer, zodat er geen onderscheid wordt gemaakt in eenzelfde product, maar dat door andere naamgeving op een ander product lijkt.



Producten waarbij de naamgeving of structuur is aangepast, hebben we naar de meest 'logische' gezamenlijke noemer ingedeeld.

Oude situatie	Nieuwe situatie	Gehanteerde term
HO 1		
HO 2	HO Stabilisatie	**HO Stabilisatie**
HO 3		
Begeleiding regulier	Begeleiding basis	**Begeleiding regulier**
	Begeleiding midden	

2.3 Data uit ERPx

Naast de gegevens uit ZorgNed hebben we financiële gegevens ontvangen vanuit het gemeentelijke pakket ERPx. Dit betreft bedragen die in 2024 beschikbaar zijn gesteld (subsidie) voor bepaalde vormen van aanpalende ondersteuning; niet toerekenbaar naar individuele cliënten. Omdat deze gegevens zijn niet te koppelen aan de analyse van toekenningen op de data uit ZorgNed en op één jaar (2024) betrekking hebben, blijven die data buiten deze rapportage. Deze worden wel in het verdere onderzoek naar samenhangende maatregelen betrokken.

Gedurende de periode waarover de data beschikbaar is, hebben er meerdere wijzigingen plaatsgevonden in de productcodes en -omschrijvingen en de manier hoe de eenheid en frequentie worden toegekend c.q. gefactureerd. Zie onderstaand per categorie om welke wijzigingen het gaat.

Begeleiding

Per 01-01-2023 is Etten-Leur overgegaan naar een nieuw contract voor begeleiding. De namen van de producten zijn hierbij gewijzigd, net als de inhoud op onderdelen van de producten. Alle cliënten met een indicatie Begeleiding ZIN zijn per 01-01-2023 administratief omgezet naar de nieuwe producten.
De toekenning is hiermee ook aangepast, dit resulteert in een andere eenheid (facturatie per stuks (output) per maand).

Vervoersproducten begeleiding

Bij de oude producten voor het vervoer naar de dagbesteding bestond er enkel een vervoersproduct per etmaal. Bij de nieuwe producten zijn extra producten per etmaal toegevoegd, deze zijn uitgesplitst in een kilometerrange, van 0-9 km; 10-19 km; 20-39 km en meer dan 40 km.

Gespecialiseerde begeleiding

Voor deze producten is enkel het toekennen en declareren gewijzigd. Voorheen waren de eenheden en frequenties minuut per dag, per beschikking en per week of uur per week. De actuele toekenningen staan allemaal als minuut per beschikking.

Huishoudelijke ondersteuning

Per 01-10-2022 is Etten-Leur overgegaan naar een nieuw contract voor huishoudelijke ondersteuning. De namen van de producten zijn hierbij gewijzigd. Alle cliënten met een indicatie HO ZIN zijn per 1-10-2022 administratief omgezet naar de nieuwe producten. De facturatie gaat op basis van stuks (output) per maand. Voor HO/HO+ offertebasis en Maatwerk HO(+) is de toekenning in minuten per week, uur per week. Dit was voorheen minuten per maand.
Bij alle cliënten met een indicatie HO PGB wordt bij afloop de indicatie omgezet naar het nieuwe product. De facturatie kan per stuks (output) per maand of per 4 weken, minuten per jaar of per week.

Hulpmiddelen

Het gaat hierbij om de voorzieningsoorten Rollen, Vervoer en Wonen. Hier zijn door de jaren heen ook verschillende benamingen voor voorzieningen gebruikt als gevolg van wisseling van contracten met leveranciers.

3. Hoofdcategorieën

In dit hoofdstuk beschrijven we de uitkomsten van de uitgaven op hoofdcategorieën binnen de individuele voorzieningen vanuit de Wmo en de Jeugdwet in de gemeente Etten-Leur.

3.1 Indeling in hoofdcategorieën

De producten binnen de Wmo en de Jeugdwet zijn in overleg met de gemeente ingedeeld in hoofdcategorieën. Dit heeft voor de Wmo geresulteerd in 12 hoofdcategorieën voor de hulpmiddelen en 7 hoofdcategorieën voor begeleiding zoals te zien in Tabel 2. Onder deze hoofdcategorieën vallen alle producten die Etten-Leur binnen de Wmo hanteert, deze indeling staat in Bijlage 1.

Tabel 2: Hoofdcategorieën Wmo

Hulpmiddelen	Begeleiding
Handbewogen rolstoel	Begeleiding thuis
Elektrische rolstoel	Begeleiding groep
Duwondersteuning rolstoel	Vervoer bij begeleiding groep
Scootmobiel	Logeeropvang
Fiets	Gespecialiseerde begeleiding
Vervoer	HO
Deeltaxi	HO+ (niet bij pgb)
Roerende woonvoorziening	
Wonen Bouwkundig	
Wonen onderhoud/reparatie	
Wonen verhuiskosten	
Wonen accessoires	

Voor de Jeugdwet heeft dit geresulteerd in 20 hoofdcategorieën waaronder de 10 profielen, zoals te zien in Tabel 3. Onder deze hoofdcategorieën vallen alle producten die Etten-Leur en de regio West-Brabant West binnen de Jeugdwet hanteert, deze indeling staat in Bijlage 2.

Tabel 3 Hoofdcategorieën Jeugdwet

Hoofdcategorieën Jeugdwet	
Gedragsproblemen[2]	Zorgprofiel 1
Hoogcomplex	Zorgprofiel 2
Jeugdzorgplus	Zorgprofiel 3
Landelijk ingekochte zorg	Zorgprofiel 4
Licht ambulant	Zorgprofiel 5
Overig	Zorgprofiel 6
PGB Jeugd	Zorgprofiel 7
Pleegzorg	Zorgprofiel 8
Woonzorg	Zorgprofiel 9
Zorgprofiel individueel	Zorgprofiel 10

Selectie van categorieën

Op basis van volledigheid van de data is besloten om alleen te kijken naar de jaren 2021 tot en met 2024 voor zowel Wmo als Jeugd. Binnen de analyse is gekeken naar hoofdcategorieën waar in de periode van 2021 t/m 2024 meer dan €420.000 aan uit is gegeven, dit komt neer op een drempelwaarde van 0,5%.

3.2 De belangrijkste uitgaven

Uit tabel 3 zijn de belangrijkste categorieën van zorg en ondersteuning te herleiden waaraan Etten-Leur in de periode 2021-2024 het meest heeft uitgegeven. In tabel 4 hebben we de 10 belangrijkste categorieën van zorg en ondersteuning weergegeven waaraan Etten-Leur in de afgelopen vier jaren het meeste budget heeft uitgegeven, in volgorde van budget (in duizenden euro's).

Tabel 4 Grootste uitgaven in de afgelopen jaren (in €1000)

Productcategorie	2021	2022	2023	2024
Huishoudelijke Onderst.	€3.114k	€3.860k	€4.588k	€4.705k
Begeleiding thuis	€3.602k	€3.326k	€3.419k	€3.959k
Hoogcomplex	€1.574k	€2.045k	€2.786k	€2.016k
Zorgprofiel 5	€1.288k	€1.561k	€1.639k	€1.606k
Begeleiding groep	€1.731k	€1.752k	€1.325k	€1.232k
Zorgprofiel 4	€730k	€881k	€1.034k	€1.056k
Zorgprofiel 10	€714k	€731k	€759k	€1.183k
Zorgprofiel 6	€636k	€920k	€961k	€704k
Woonzorg	€536k	€557k	€730k	€727k
Landelijke zorg	€148k	€172k	€744k	€1.416k
Totaal	**€14.074k**	**€15.805k**	**€17.986k**	**€18.605k**

Deze top10 staat bij elkaar voor € 66,5 miljoen, dat representeert bijna 80% van alle gedeclareerde zorg/ondersteuning in deze vier jaren. Het deel van de drie Wmo categorieën representeert 85% van het Wmo-totaal; het deel van de zeven jeugdzorg categorieën komt overeen met 73% van het totaal voor de Jeugdwet.

Uit de tabel blijkt dat de totale uitgaven aan de top10 categorieën in de afgelopen vier jaren is toegenomen met 32%. Het aandeel van de drie Wmo-producten is met 17% gegroeid; en dat voor de Jeugdzorg met 35%.

[2] Dit betreft de jeugdzorg die binnen het Amphia Ziekenhuis wordt geleverd, doorgaans op verwijzing van artsen/medisch specialisten van het ziekenhuis.

De duurste categorie, Huishoudelijke Ondersteuning is in 2024 verantwoordelijk voor een kwart (25,3%) van de uitgaven aan de top10. Dat was in 2021 nog 22,1%. De duurste variant van de Jeugdzorg (de combinatie van alle varianten van Hoogcomplex) is in dezelfde periode weliswaar in Euro's met 28% toegenomen, maar gedaald in het aandeel op het totaal (was 11,2% in 2021 en is 10,8% in 2024).

De grootste 'stijger' betreft de uitgaven aan de Landelijk Ingekochte Jeugdzorg (>800%), gevolgd door de uitgaven aan Zorgprofiel 10 (+66%) en de Huishoudelijke Ondersteuning (+51%). In dezelfde periode daalde de uitgaven aan Begeleiding Groep met 29% (!).

In de afgelopen vier jaren zijn de aandelen van de Landelijk Ingekocht Jeugdzorg (+6,6%) en van de Huishoudelijke Ondersteuning (+3,2%) in het totaal van de uitgaven aan deze top10 sterk toegenomen. Het aandeel van het in kosten sterk gegroeide Zorgprofiel 10 is gering toegenomen (+1,3%). Bij twee categorieën zien we een substantiële daling van het aandeel in de totale uitgaven (Begeleiding Thuis -4,3%; Begeleiding Groep -5,7%). Bij de overige zorgcategorieën is het aandeel in het totaal min of meer gelijk gebleven.

Kosten per cliënt

De analyse over de afgelopen vier jaren laat ook zien wat de gemiddelde kosten per cliënt zijn. In de volgende tabel laten we zien op basis van hoeveel unieke cliënttrajecten de totale kosten tot stand zijn gekomen in de afgelopen vier jaren. Daarbij valt op dat er grote verschillen zijn. Bij de drie Wmo categorieën is het vooral het aantal cliënten dat voor de uitgaven zorgt; bij de drie jeugdzorgvarianten met verblijf zijn het vooral de kosten per cliënt.

Tabel 5 Kosten per traject (gemiddeld 2021-2024)

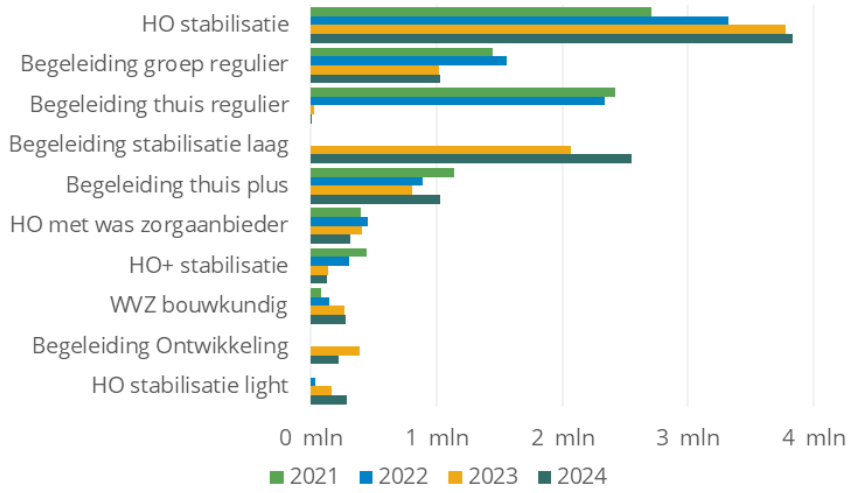
Productcategorie	Totaal '21-'24	Aantal	Gemiddeld
Huishoudelijke Onderst.*	€16.266k	5.100	€3.189
Begeleiding thuis*	€14.306k	906	€15.790
Hoogcomplex**	€8.422k	46	€183.096
Zorgprofiel 5**	€6.094k	431	€14.138
Begeleiding groep*	€6.040k	282	€21.419
Zorgprofiel 4**	€3.701k	117	€31.633
Zorgprofiel 10**	€3.387k	35	€96.777
Zorgprofiel 6**	€3.222k	66	€48.825
Woonzorg**	€2.550k	15	€170.022
Landelijke zorg**	€2.480k	14	€177.148

(* = Wmo-ondersteuning / ** = jeugdzorg)

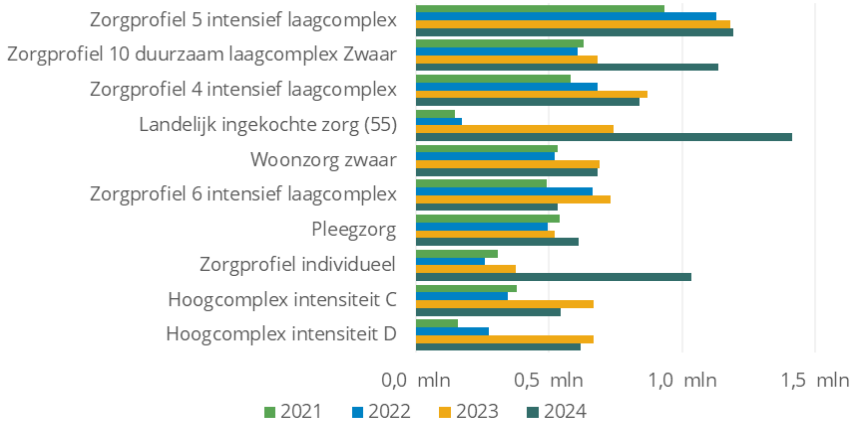
Declaratiewaarde Wmo-producten

In tabel 6 is de declaratiewaarde van de afzonderlijke Wmo-producten in de top 10 van de hoogste uitgaven in de periode van 2021 tot en met 2024 weergegeven. Het duurste product is volgens deze analyse HO stabilisatie met een totaal van €13,6 miljoen. De grootste absolute stijging in kosten over deze periode was er voor het product 'Begeleiding stabilisatie laag', namelijk en stijging van €2,6 miljoen. De grootste daling is te zien bij het product 'Begeleiding thuis regulier' met zo'n €2,4 miljoen. Deze uitkomst van de analyse is te verklaren door de nieuwe contracten die in 2023 voor begeleiding zijn afgesloten. Wanneer we deze twee producten buiten beschouwing laten, is hier de grootste absolute stijging te zien bij HO stabilisatie met €1,1 miljoen en de grootste absolute daling bij Begeleiding groep regulier met €0,4 miljoen.

Tabel 6 Declaratiewaarde Wmo producten[3]



Tabel 7 Declaratiewaarde Jeugdzorg producten



Declaratiewaarde jeugdzorg producten

Binnen de Jeugdwet is het product 'Zorgprofiel 5 intensief laagcomplex' met een totaal van €4,4 miljoen het duurst. Daarnaast is er over de hele breedte van de top 10 duurste producten een absolute stijging te zien over de periode 2021-2024. De grootste absolute stijging is te zien bij het product Landelijk ingekochte zorg (55) met €1,3 miljoen.

Samenvattend beeld

De totale uitgaven aan de top10 van zorgcategorieën zijn in de afgelopen vier jaren eenderde toegenomen. Die groei bij de Jeugdhulp met 35% sterker dan bij de Wmo met 17%. De huishoudelijke ondersteuning is binnen de top10 met een kwart van de uitgaven de duurste categorie en een sterke stijger. Ook de (individuele) Begeleiding Thuis laat een stijgende trend zien, terwijl de Groepsbegeleiding (dagbesteding) in kosten daalt. Beide overige Wmo-categorieën vormen vanwege hun kostenomvang een categorie waarvoor maatregelen kunnen worden overwogen.
Bij de jeugdhulp vormen de hoogcomplexe zorg en de landelijk ingekochte zorg een belangrijk stijger en een flinke uitgave (hoge kosten per cliënt), maar dat zijn categorieën die door lokaal beleid weinig te beïnvloeden zijn. Daarom verwachten wij op basis van het voorgaande dat vooral voor de zorgprofielen 4, 5 en 10 maatregelen moeten worden overwogen.

[3] Let op: bij het vernieuwen van de contracten zijn in 2023 de namen en de inhoud van de verschillende Wmo-producten aangepast!

3.3 Verzilvering

De gemeente is benieuwd naar de verzilvering van indicaties. Op basis van de aangeleverde gegevens kunnen we per product(categorie) de toegekende waarde vergelijken met de gedeclareerde kosten. In de twee volgende tabellen (per wettelijk kader) brengen we dat in beeld.

De producten staan op volgorde van toegekend bedrag. Uit beide tabellen blijkt dat bij de meeste producten het toegekende bedrag vrijwel geheel wordt benut. Dit valt op, omdat meerdere gemeenten die onderzoek deden naar de verzilvering, lagere uitkomsten presenteren.

Opvallende afwijkingen zijn er bij de gespecialiseerde begeleiding (Wmo) en bij een aantal zorgprofielen (Jeugdzorg) niet het gehele bedrag wordt verzilverd. Bij de Wmo-producten geldt dat rekening moet worden gehouden met de veranderingen met de hercontractering in 2023, waarbij de producten op inhoud en voor wat betreft de naamgeving zijn aangepast.

Ook valt op dat bij een aantal producten de verzilvering boven de toekenning lijkt te liggen. Uit nadere analyse blijkt dat dit bij de Wmo-vervoersvoorzieningen en woningaanpassingen (tabel 8) te maken heeft met de aard van deze voorzieningen en de manier waarop dit in de data wordt verwerkt. Bij de landelijk ingekochte zorg (tabel 9) hangt dit samen met het feit dat het toekenningsbedrag pas achteraf definitief loopt.

Tabel 8 Verzilveringsgraad Wmo producten[4]

product Wmo	toegekend	gedeclareerd	verzilvering
HO	€ 17.573.011	€ 16.952.544	96%
Begeleiding thuis	€ 14.536.063	€ 14.353.218	99%
Begeleiding groep	€ 6.275.300	€ 6.051.727	96%
HO+ (niet bij pgb)	€ 1.634.236	€ 1.565.357	96%
Wonen Bouwkundig	€ 1.158.747	€ 1.117.034	96%
Scootmobiel	€ 1.124.664	€ 1.312.704	117%
Elektrische rolstoel	€ 558.924	€ 696.007	125%
Handbewogen rolstoel	€ 512.009	€ 638.027	125%
Vervoer bij begl. groep	€ 491.592	€ 470.431	96%
Fiets	€ 325.846	€ 374.693	115%
Duw onderst. rolstoel	€ 247.036	€ 306.749	124%
Gespecialiseerde begl.	€ 198.972	€ 95.958	48%
Roerende woonvoorz.	€ 191.720	€ 225.836	118%
Vervoer	€ 168.260	€ 170.734	101%
Wonen verhuiskosten	€ 49.600	€ 44.660	90%
Overig	€ 48.824	€ 55.350	113%
Wonen onderhoud/rep.	€ 45.118	€ 54.132	120%
Logeeropvang	€ 27.769	€ 44.854	162%
Totaal	**€ 45.167.691**	**€ 44.530.015**	**99%**

[4] Oude en nieuwe Wmo-producten zijn in deze tabel samengenomen.

Tabel 9 Verzilveringsgraad Jeugdzorgproducten

product Jeugdzorg	toegekend	gedeclareerd	verzilvering
Hoogcomplex	€ 10.202.908	€ 9.308.052	91%
Zorgprofiel 5	€ 7.637.424	€ 6.835.436	89%
Zorgprofiel 4	€ 5.138.283	€ 4.327.934	84%
Zorgprofiel 10	€ 4.115.637	€ 3.612.776	88%
Zorgprofiel 6	€ 3.999.489	€ 3.599.028	90%
Woonzorg	€ 3.090.641	€ 2.848.953	92%
Zorgprofiel 8	€ 2.449.010	€ 2.208.285	90%
Pleegzorg	€ 2.401.891	€ 2.266.239	94%
Zorgprofiel individueel	€ 2.254.492	€ 2.029.467	90%
Landelijk ingekochte zorg	€ 2.171.157	€ 2.511.000	116%
Zorgprofiel 1	€ 852.179	€ 805.091	94%
Zorgprofiel 2	€ 666.617	€ 658.611	99%
Zorgprofiel 9	€ 525.938	€ 465.082	88%
Zorgprofiel 7	€ 365.541	€ 340.863	93%
Gedragsproblemen	€ 232.108	€ 232.108	100%
Overig	€ 32.444	€ 32.044	99%
Zorgprofiel 3	€ 18.323	€ 16.952	93%
Licht ambulant	€ 7.632	€ 7.632	100%
Totaal	**€ 46.161.714**	**€ 42.105.553**	**91%**

3.4 Belangrijkste leveranciers

Uit het databestand valt te analyseren welke gecontracteerde aanbieders het grootste aandeel in de gedeclareerde zorg ondersteuning hebben gehad over de afgelopen vier jaren. In de volgende tabel geven we voor beide wettelijke domeinen de top10 weer van het budgettair volume, met daarbij het aandeel in het totaal gedeclareerde volume.

Tabel 10 Top10 aanbieders Wmo en Jeugdzorg[5]

#	Aanbieders Wmo	Aanbieders Jeugdzorg
1	Stichting Surplus	De Viersprong
2	Tzorg (HO)	St. Inzet voor Zorg
3	TWB Thuiszorg Met Aandacht	Vigere
4	St. Amarant Groep	St. Amarant Groep
5	De Algemene Thuiszorg (DAT)	SDW Zorg
6	Avoord Zorg & Wonen	EiE B.V.
7	Actief Huiszorg B.V.	St. Samenw. Zorgboeren Zuid
8	Zintri Zorggroep NL B.V	JoKi-C BV
9	St. Zorgboeren Zuid AC	4mb
10	Impegno B.V.	Stichting Prisma
Omzet	**€ 26.742.714**	**€ 24.005.309**
Aandeel	60,0%	57,0%

[5] Exclusief aanbieders van PGB-gefinancierde zorg; die zijn niet in de databestanden opgenomen.

3.5 Belangrijkste verwijzers

Wmo

De meeste verwijzingen binnen de Wmo zijn op initiatief van het Wmo-loket 'elz'. Daarnaast worden veel indicaties verstrekt op verwijzing door de cliënt zelf, diens netwerk (partner, kinderen, overige familie). Ook de professionals en aanbieders zijn regelmatig verantwoordelijk voor de verwijzing. De categorie 'overige verwijzers omvat een veelheid van mogelijke verwijzers, zoals de huisarts, cliëntondersteuner, ergotherapeut en de dementie-consulent.

In de volgende tabel staan de verwijzers bij de top5 van de producten in het hele ontvangen databestand (voor zover een verwijzer bekend is). Deze top5 omvat 81% van alle toegekende Wmo-producten.

Tabel 11 Verwijzers bij de Top5 Wmo producten

Product	Wmo loket	Cliënt zelf	Net-werk	Aan-bieder	Hulp-verlener
HO	1.506	1.025	569	534	142
Begl. Thuis	1.434	229	51	444	104
Deeltaxi	894	1.292	661	333	277
Scootmob	341	286	105	92	8
Overig	442	427	162	74	21
Totaal	**4.617**	**3.259**	**1.548**	**1.477**	**552**
Aandeel	40,3%	28,5%	13,5%	12,9%	4,8%

Jeugdzorg

Bij de varianten van de jeugdhulp zien we dat de gemeentelijke toegang (dat zijn de jeugdzorgprofessionals) de belangrijkste verwijzers zijn. Gevolgd door de huisarts. De medisch specialist is voor één product een belangrijke verwijzer, namelijk 'gedragsproblemen'. Bij zorgprofiel 5 is in een flink aantal gevallen geen verwijzer is opgenomen. Dit betreft steeds trajecten 'ernstige dyslexie'.

In de volgende tabel staan de verwijzers bij de top5 van de producten bij de jeugdzorg. Deze producten omvatten 72% van alle toegekende producten in het aangeleverde databestand.

Tabel 12 Verwijzers bij de Top5 Jeugdhulp producten

Product	Jeugdz. prof	Huisarts	Med. Special.	G.I.	Dyslexie	On-bekend
Profiel 5	1.168	361	65	18	442[6]	10
Profiel 4	502	107	21	27		3
Gedragspr.			619[7]			
Profiel 6	239	9	3	66		
Profiel 8	220	3	11	9		
Totaal	**2.129**	**480**	**719**	**120**	**442**	**13**
Aandeel	54,5%	12,3%	18,4%	3,1%	11,3%	0,3%

[6] Dit gaat over trajecten 'ernstige dyslexie', daarvoor is geen verwijzer opgenomen in de data.
[7] Dit betreft de jeugdhulp binnen het Amphia Ziekenhuis.

4. Nadere analyse

In deze paragraaf laten we zien welke beelden ontstaan bij de nadere analyses op basis van de gestelde onderzoeksvragen.

4.1 Volgtijdigheid en herhalingen

Volgtijdelijkheid

Bij veel producten is sprake van volgtijdelijkheid. Hierbij hebben zien we met name volgtijdelijkheid van twee dezelfde producten na elkaar, dat lijkt te gaan om herindicatie. Dit komt 171 keer en 137 keer voor bij HO (stabilisatie) en deeltaxi. De volgtijdelijkheid die het vaakst voorkomen met twee verschillende producten zijn deeltaxi en HO (stabilisatie), 127 keer en Zorgprofiel 5 (perspectief laagcomplex) en Zorgprofiel 5 (intensief laagcomplex), 111 keer. Dit zijn twee zorgpaden waar producten elkaar logisch opvolgen. Verder zijn er vrijwel alleen maar zorgpaden te zien waarbij twee gelijke producten elkaar opvolgen of een deeltaxi opgevolgd wordt door andere producten. Het enige zorgpad dat twee verschillende producten betreft komt 30 keer voor, dit gaat om Zorgprofiel 5 (intensief laagcomplex), Zorgprofiel 4 (intensief laagcomplex).

Binnen het vraagstuk 'volgtijdelijkheid' zijn verder geen specifieke dingen opgevallen. Daarom lijkt het voor nu geen toegevoegde waarde om hier verder op in te zoomen. Ook lijkt het niet nuttig om specifieke maatregelen op te stellen voor bepaalde opeenvolgende producten.

Herhalingen bij Wmo producten

In totaal komt herhaald beroep (een eerder afgegeven toekenning wordt na afronding herhaald) 3.520 keer voor binnen de Wmo. De meest voorkomende herhaald producten zijn HO (stabilisatie), deeltaxi, en begeleiding thuis (regulier). Met name HO en deeltaxi zijn producten die logischerwijs herhaald product zijn. Deze producten zijn vaak lang nodig en worden daarom vaak herhaald. Bij begeleiding thuis regulier is de vraag of het logisch is dat dit product zo vaak voorkomt als herhaald product. Voor dit product is het mogelijk om verder in te zoomen en mee te nemen in het opstellen van maatregelen.

Tabel 13 Herhaald beroep bij Wmo producten

Product	Aantal
HO stabilisatie	1.144
VVZ deeltaxi	555
Begeleiding thuis regulier	418
GPK-B & WVZ bouwkundig	325
Begeleiding stabilisatie laag	288
WVZ bouwkundig	221
Begeleiding groep regulier	164
Begeleiding thuis plus	160
GPK-P & WVZ bouwkundig	147
cat. 8 scootmobiel standaard	98
Totaal	**3.520**

Herhalingen bij de Jeugdhulp

In totaal komt herhaald beroep 1.235 keer voor binnen de Jeugdwet, minder vaak dan bij de Wmo. De meest voorkomende herhaald producten zijn gedragsproblemen licht ambulant kind, Zorgprofiel 5 (duurzaam laagcomplex en intensief laagcomplex) en Zorgprofiel 8 (duurzaam laagcomplex). Reflectie op deze uitkomst door de betrokken ambtenaren maakt duidelijk dat er in de meeste gevallen sprake is van een logische en verwachte herhaling van toekenningen, in het licht van duurzame zorg en ondersteuning.

Tabel 14 Herhaald beroep bij de jeugdhulp

Product	Aantal
Gedragsproblemen Licht ambulant Kind. overige	419
Zorgprofiel 5 duurzaam laagcomplex	223
Zorgprofiel 5 intensief laagcomplex	169
Zorgprofiel 8 duurzaam laagcomplex	100
Pleegzorg	94
Zorgprofiel individueel	55
Zorgprofiel 10 duurzaam laagcomplex Zwaar	47
Zorgprofiel 4 intensief laagcomplex	36
Zorgprofiel 4 duurzaam laagcomplex	32
Woonzorg zwaar	30
Zorgprofiel 6 duurzaam laagcomplex	30
Totaal	**1.235**

4.2 Stapeling

De ‘dure’ cliënten

Wij spreken van stapeling wanneer een cliënt op enig moment meerdere gelijktijdige toekenningen verzilvert. In de data zien we bij een aantal cliënten de combinatie van opeenvolgende en gelijktijdige producten. Die worden in de data in de periode van analyse opgeteld tot totale kosten per cliënt.

Als we kijken naar de ‘duurste’ cliënten, de cliënten waarbij de optelsom van de gestapelde producten tot de hoogste uitgaven leiden, dan blijkt dat de top100 verantwoordelijk is voor €15,6 miljoen. Deze top100 bevat 87 cliënten in de jeugdhulp die samen voor €14,1 miljoen verantwoordelijk

zijn (gemiddeld €162.670 per cliënt uit deze lijst). De resterende 13 Wmo-cliënten kosten bij elkaar €1,4 miljoen (gemiddeld €109.000 per cliënt).

Stapeling bij de Wmo-producten

De 'duurste' Wmo-cliënten laten lagere kosten zien dan de hiervoor genoemde duurste cliënten. De top10 varieert van €100.000 tot €121.000 per cliënt in de vier geanalyseerde jaren. Bij deze cliënten zijn gemiddeld wel meer producten toegekend. Zeker wanneer dit woningaanpassingen betreft, is het stijgen van kosten te verwachten en daarom logisch (woningaanpassingen zijn doorgaans kostbaar). In het bijgaande tabellenboek zijn de uitgebreide tabellen opgenomen.

In totaal komt stapeling van producten 1.526 keer voor binnen de Wmo-toekenningen. De meest voorkomende gestapelde producten zijn deeltaxi & HO stabilisatie, deeltaxi & WVZ bouwkundig, en WVZ bouwkundig & WVZ bouwkundig. Dit zijn alle drie logisch verklaarbare stapelingen. Ook verder vallen in de gestapelde producten niet iets op waar wij verder op in gaan zoomen.

Stapeling bij de jeugdzorg

De 'duurste' trajecten betreft jeugdhulpcliënten, waarvan de top10 per cliënt meer dan €200.000 (oplopend tot >€600.000 voor de duurste cliënt) wordt uitgegeven. Aan deze cliënten zijn per cliënt in totaal in ca. 10 achtereenvolgende en gelijktijdige producten toegekend.

In de jeugdzorg zien we in totaal 194 keer stapeling van producten. De meest voorkomende gestapelde producten zijn Zorgprofiel 5 duurzaam laagcomplex & Zorgprofiel 5 duurzaam laagcomplex, Gedragsproblemen Licht ambulant Kind. overige & Zorgprofiel 5 intensief laagcomplex, en Zorgprofiel 5 duurzaam laagcomplex & Zorgprofiel 5 intensief laagcomplex. Hierbij is het de vraag of het logisch is dat Zorgprofiel 5 duurzaam laagcomplex gestapeld is. Hier kan het geval zijn dat de oude indicatie langer doorloopt nadat de nieuwe indicatie is gestart of een cliënt ontvangt twee keer zorg. Dit is ook de vraag voor andere stapeling zoals zorgprofiel 6 duurzaam laagcomplex & Zorgprofiel 6 intensief laagcomplex. Hierbij lijkt het goed om verder in te zoomen op deze producten om te kijken waarom deze producten gestapeld zijn. Ook kan het mogelijk bijdragen bij het opstellen van maatregelen.

Beeld van de stapeling

Op basis van de combinaties bij de top10 van beide wettelijke kaders (voor de uitgebreide tabellen verwijzen we naar het bijbehorende tabellenboek), concluderen we hier dat niet zozeer de gestapelde producten relevant zijn. Wel is van belang dat er cliënten kunnen voorkomen waarbij de stapeling en opvolging van verschillende (al dan niet gelijksoortige) toegekende producten, tot hoge uitgaven per cliënt leiden. De vraag is of dat een aanwijzing is voor onderliggende problematiek die aandacht behoeft. Het feit *dat* stapeling voorkomt is mogelijk belangrijker dan *wat* wordt gestapeld.

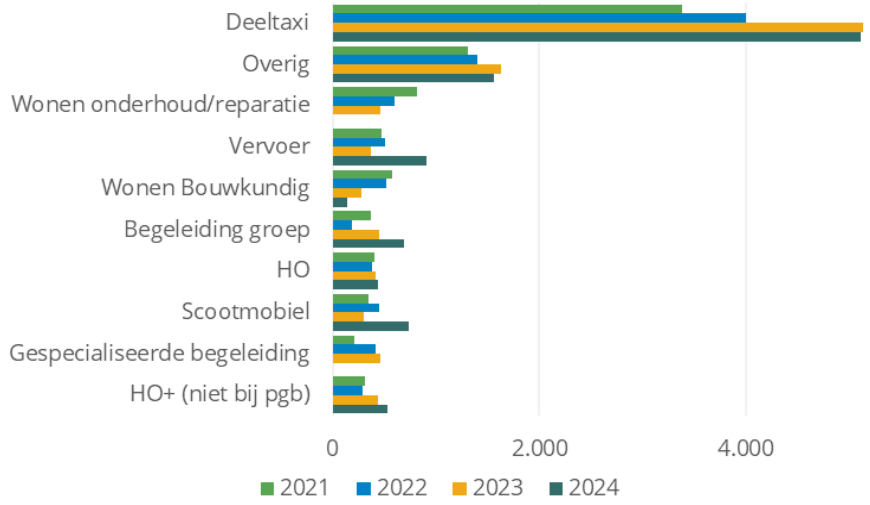
4.3 Zorgduur

We hebben een analyse gemaakt van de (gemiddelde) zorgduur per product. In de data hebben we de zorgduur gedefinieerd als de periode (gemeten in aantal dagen) tussen de {ingangsdatum toewijzing} en {einddatum toewijzing}. Daarbij maken we onderscheid naar de vier jaren in de analyse, waarbij we het gemiddelde toerekenen aan het jaar van de einddatum.

Zorgduur Wmo

In de volgende tabel is de gemiddelde periode tussen toekenning en beëindiging bij de Wmo-producten in beeld gebracht.

Tabel 15 Gemiddelde zorgduur Wmo producten bij toekenning (in dagen)

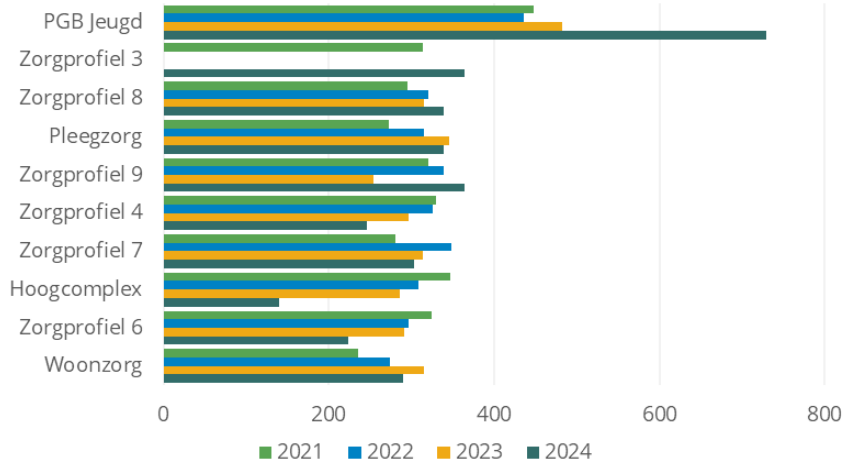


Als we inzoomen op de begeleidingsproducten zien we in de categorie 'begeleiding groep' een stijging van 88%, van gemiddeld 367 dagen in 2021 naar 689 dagen in 2024. Bij 'begeleiding thuis' is deze stijging 49%, van 290 dagen in 2021 naar 319 dagen in 2024. Bij 'HO' is deze stijging gering, van 409 dagen in 2021 naar 440 dagen in 2024. Er is hierbinnen wel een opmerkelijke stijging te zien bij het product 'HO op offertebasis', de gemiddelde duur is daar gestegen van 107 dagen in 2021 naar 631 dagen in 2024 (+489%).

Zorgduur Jeugdzorg

Binnen de Jeugdwet is gemiddelde zorgduur het langst bij de categorie 'PGB Jeugd' met 417 dagen. De stijging over de periode 2021 t/m 2024 is het hoogst bij 'Zorgprofiel individueel' met 123%, van gemiddeld 126 dagen in 2021 naar 281 dagen in 2024.

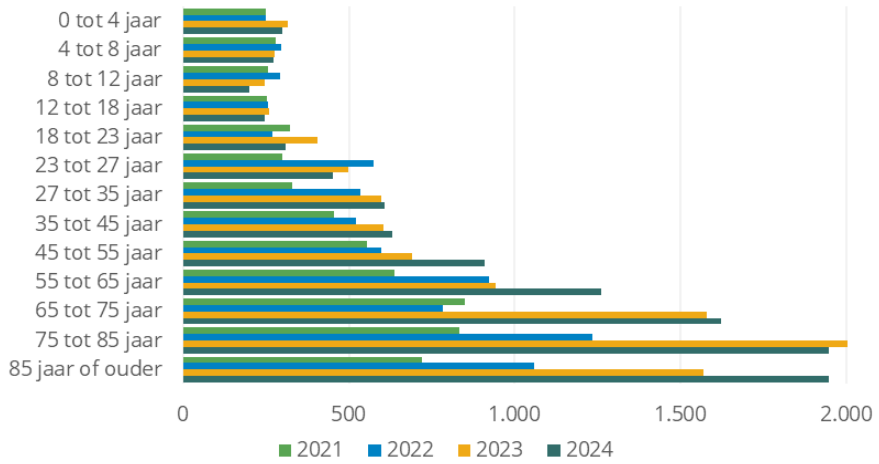
Tabel 16 Gemiddelde zorgduur bij de jeugdhulp (in dagen)



Zorgduur naar leeftijd

Tot slot hebben we de gemiddelde zorgduur afgezet tegen de leeftijd van de cliënt. In de figuur is goed te zien dat de gemiddelde zorgduur toeneemt, naarmate de leeftijd ook toeneemt. Dit heeft met name te maken dat de oudere inwoners vaak een beroep doen op producten als Deeltaxi, Vervoer en Scootmobiel en dat deze categorieën vaak voor een lange tijd worden afgegeven. Bij de inwoners van 85 jaar of ouder is de gemiddelde zorgduur de afgelopen jaren het meest toegenomen met 170%, van 722 dagen in 2021 naar 1.948 dagen in 2024.

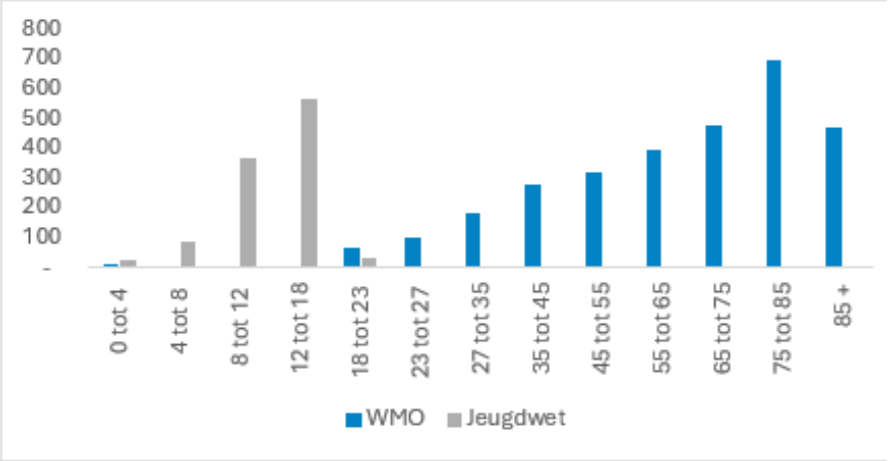
Tabel 17 Gemiddelde zorgduur naar leeftijd



4.4 Producten en leeftijd

In deze paragraaf kijken we naar de toegekende producten, gekoppeld aan de leeftijd van de cliënt. In de volgende tabel is het aantal toegekende producten per wettelijk kader, afgezet tegen de leeftijd bij toekenning.

Tabel 18 Aantal toekenning bij leeftijdscategorie



Gedeclareerd bedrag per leeftijdscategorie

In Tabel 19 (volgende pagina) worden de verschillende leeftijdscategorieën weergegeven, samen met de producten waarvoor binnen elke categorie het hoogste bedrag is gedeclareerd. Daarnaast wordt het aandeel van deze producten binnen het totale gedeclareerde bedrag per leeftijdscategorie vermeld. Ook worden opvallende punten binnen elke leeftijdsgroep toegelicht. Over het algemeen is opvallend dat het product HO al op relatief jonge leeftijd worden ingezet.

Tabel 19 Producten met het hoogste gedeclareerde bedrag per leeftijdscategorie

Leeftijdscategorie	Hoogst gedeclareerde bedrag (% van categorie)	Bijzonderheden
0 tot 4 jaar	Zorgprofiel 10, zorgprofiel individueel en pleegzorg (74%)	Wat opvalt is dat binnen deze leeftijdscategorie een deel van het gedeclareerde bedrag onder de Wmo valt, hier betreft het hulpmiddelen, dit is goed voor slechts 1% van het totaal binnen deze leeftijdscategorie.
4 tot 8 jaar	Zorgprofiel 4, 5 en 10 (66%)	Het gedeclareerde bedrag is ruim 3 keer verdubbeld ten aanzien van de jongste leeftijdscategorie.
8 tot 12 jaar 12 tot 18 jaar	Zorgprofiel 4, 5 en 6 (67% en 65%)	Wat opvalt is dat er binnen deze twee categorieën vrijwel dezelfde verdeling in gedeclareerd bedrag is. Wel is de te zien dat bij tussen 8 tot 12 jaar het hoogste bedrag wordt gedeclareerd bij zorgprofiel 5 terwijl dit tussen de 12 en 18 bij hoogcomplex is.
18 tot 23 jaar	Begeleiding thuis, woonzorg en hoogcomplex (60%)	Het valt op dat het meeste van het gedeclareerde bedrag binnen de Jeugdzorg wordt besteed, 64%. Het valt op dat zowel woonzorg als pleegzorg een relatief hoog gedeclareerd bedrag bevatten. Dit wordt verklaard doordat jeugdigen die voor hun 18e gebruik maken van woonzorg en pleegzorg, daar tot hun 21e gebruik van kunnen blijven maken. Een deel van deze jeugdigen zal daarna doorstromen naar woonzorg dat onder de Wmo valt.
23 tot 27 jaar	Begeleiding thuis, begeleiding groep en elektrische rolstoel (93%)	Wat opvalt is dat binnen alleen begeleiding thuis goed is voor 82% van het gedeclareerd bedrag. Samen met de leeftijdscategorie 0 tot 4 jaar heeft deze leeftijdscategorie ook het laagste totale gedeclareerde bedrag.
27 tot 35 jaar 35 tot 45 jaar	begeleiding thuis, begeleiding groep en HO (93% en 93%)	Wat opvalt is dat binnen deze jonge leeftijdscategorieën toch al respectievelijk 6% en 16% van het totaal wordt besteed aan HO. Ook is te zien dat alleen begeleiding thuis al goed is voor respectievelijk 66% en 62% van het totaal.
45 tot 55 jaar 55 tot 65 jaar 65 tot 75 jaar 75 tot 85 jaar	begeleiding thuis, HO en begeleiding groep (87%, 83%, 85% en 87%)	Het aandeel van HO groeit binnen de leeftijdscategorieën naarmate de inwoners ouder worden, deze percentages zijn respectievelijk 23%, 29%, 54% en 74%.
85 jaar of ouder	HO begeleiding groep en HO+ (90%)	Het aandeel HO is hier gelijk aan de leeftijdscategorie 75 tot 85 jaar, namelijk 74%.

Indicaties/toekenningen per leeftijdscategorie

In Tabel 20 worden de verschillende leeftijdscategorieën weergegeven, samen met de producten waarvoor binnen elke categorie de meeste indicaties zijn afgegeven. Daarnaast wordt het aandeel van deze producten binnen de totale indicaties per leeftijdscategorie vermeld.

Ook worden opvallende punten binnen elke leeftijdsgroep toegelicht. Over het algemeen is opvallend dat al op relatief jonge leeftijd indicaties voor de producten HO en deeltaxi worden afgegeven.

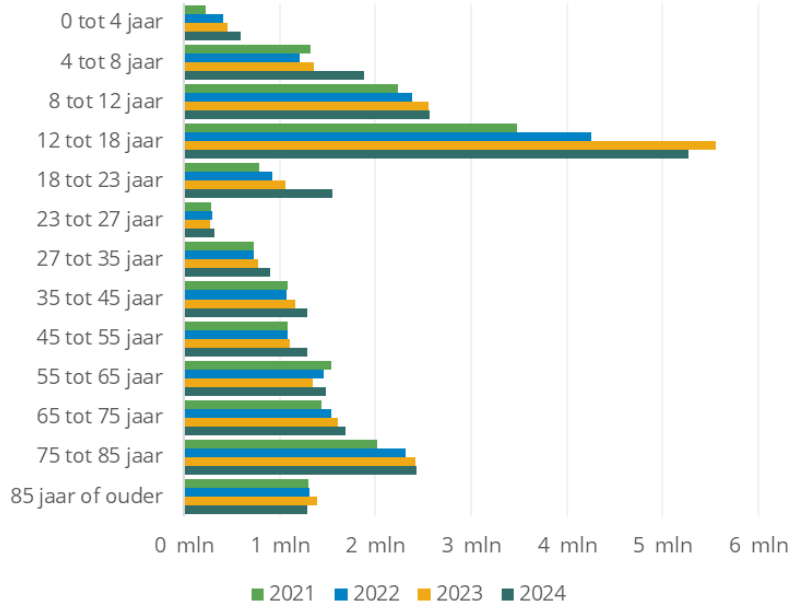
Tabel 20 Producten met de meeste indicaties per leeftijdscategorie

Leeftijdscategorie	Hoogst aantal indicaties (% van categorie)	Bijzonderheden
0 tot 4 jaar	Zorgprofiel 1, 4, 7, 10 en pleegzorg (54%)	Binnen deze leeftijdscategorie wordt vrij weinig zorg geleverd. Wat opvalt is dat binnen deze leeftijdscategorie enkele indicaties zijn afgegeven binnen de Wmo, hier betreft het hulpmiddelen, dit is goed voor 22% van het totaal binnen deze leeftijdscategorie.
4 tot 8 jaar	Zorgprofiel 2, 4, 5, 8 en 10 (60%)	Het aantal indicaties is 4 keer verdubbeld ten aanzien van de jongste leeftijdscategorie.
8 tot 12 jaar 12 tot 18 jaar	Zorgprofiel 4, 5, 6 en gedragsproblemen (76% en 64%)	Wat opvalt is dat met name binnen de leeftijdscategorie 8 tot 12 jaar veel indicaties worden afgegeven voor profiel 5, namelijk 51%.
18 tot 23 jaar	Begeleiding thuis, begeleiding groep, deeltaxi en zorgprofiel 5 (65%)	Binnen deze leeftijdscategorie valt op dat met name indicaties binnen de Wmo worden afgegeven, 66%. Drie van de vier meest voorkomende indicaties vallen ook onder de Wmo,. Binnen de jeugdzorg komt zorgprofiel 5 ook nog een aantal keer voor, 11%.
23 tot 27 jaar 27 tot 35 jaar	Begeleiding thuis, begeleiding groep en deeltaxi (79% en 70%)	Binnen de leeftijdscategorieën 27 tot 35 en valt op dat 10% indicaties zijn afgegeven voor HO. Dit is een vrij hoog percentage aangezien de doelgroep voor HO meestal ouder is.
35 tot 45 jaar 45 tot 55 jaar 55 tot 65 jaar	begeleiding thuis, HO en deeltaxi (70%, 63% en 60%)	Het aandeel HO neemt voor deze leeftijdscategorieën toe namelijk respectievelijk 20%, 23% en 23%
65 tot 75 jaar 75 tot 85 jaar	HO, deeltaxi, overig en scootmobiel (72% en 81%)	
85 jaar of ouder	HO, deeltaxi, vervoer bij begeleiding groep en overig (77%)	

Kosten per leeftijdscategorie

Tot slot hebben we gekeken naar de kosten per leeftijdscategorie. Daarbij valt op dat aan de leeftijdscategorie 12 t/m 18 jaar de afgelopen jaren verreweg de meeste kosten worden gemaakt. Dit ligt in lijn met de verwachting doordat eerder is aangetoond dat de kosten per cliënt bij de vormen van jeugdhulp bij deze leeftijd fors zijn.

Tabel 21 Kosten per leeftijdscategorie



In absolute zin zijn de kosten van 2021 naar 2024 toegenomen met € 1,8 miljoen. In totaal zijn de kosten met € 5,0 miljoen toegenomen; dit is dus al voor 36% toe te rekenen aan de groep 'oudste' kinderen. Alle inwoners < 18 jaar zijn goed voor 61% van de stijging in de gedeclareerde kosten.

Demografische ontwikkelingen

Vanuit de gemeente is een prognose aangeleverd van de toekomstige bevolking. In relatie tot de bovenstaande analyse is het van belang het volgende te constateren als het gaat om de twee meest relevante leeftijdsgroepen:

- Het aandeel van oudere inwoners (65+) gaat komende jaren toenemen, zowel relatief als in absolute aantallen. In 2024 was dat aandeel 22,1% (9.910 inwoners), dat groeit naar 26,3% (12.335 inwoners) in 2040. De stijging zit met name in de leeftijden 75+ (2024: 4.465 inwoners, 10,4% / 2040: 6.790 inwoners,14,5%)
- Het aantal kinderen neemt in de komende jaren af. Met name in de leeftijdscategorieën tussen de 10 – 19 jaar wordt een afname verwacht van 11,6% (5.205 jeugdigen) in 2024, tot 10% (4.680 jeugdigen) in 2040. Ook in absolute zin wordt dus een afname van het aantal kinderen/jeugdigen in deze leeftijdsgroepen verwacht.

5. Vergelijkingen

In deze paragraaf vergelijken we de uitkomsten van het sociaal domein Etten-Leur met enkele andere gemeenten. Dit doen we voor een beperkt aantal uitkomstmaten die zijn gerelateerd aan de belangrijkste hoofdcategorieën van ondersteuning in Etten-Leur (zie paragraaf 3).

5.1 Keuze voor gemeenten ter vergelijking

Referentiegemeenten

Om de uitkomsten van Etten-Leur te kunnen vergelijken met andere gemeenten, hebben we gezocht naar vergelijkbare gemeenten. Daarbij hebben we geredeneerd dat de factoren die de vergelijkbaarheid bepalen, doorwerken in de objectieve verdeelmodellen voor Wmo en Jeugdzorg. Die verdeelmodellen zijn immers opgebouwd op basis van kenmerken van elke gemeente, waarvan wetenschappelijk is vastgesteld dat die van invloed zijn op de uitgaven aan Wmo en Jeugdzorg[8].

Daarbij zijn we als volgt te werk gegaan:

- Selectie van gemeenten met een vergelijkbaar inwoneraantal als Etten-Leur, peildatum 1-1-2024. Dit leverde een lijst op met 27 gemeenten met een inwoneraantal tussen 43.650 – 47.850 (Etten-Leur: 45.237).
- Van deze gemeenten is via het Gemeentefonds (septembercirculaire 2024) opgezocht welk totaalbedrag zij in 2024 ontvangen voor:
  - cluster sociale basisvoorzieningen
  - individuele voorzieningen Wmo
  - individuele voorzieningen Jeugd
- De hoogte van deze bedragen is vergeleken met de totaalbedragen voor Etten-Leur in hetzelfde rekenbestand. Daarbij is geredeneerd dat een vergelijkbaar totaalbedrag duidt op vergelijkbare kenmerken.

Dit heeft geleidt tot de volgende vijf gemeenten. Daarvan kunnen er drie zowel op Wmo als jeugd worden vergeleken; en twee gemeenten of de ene wet of de andere. In onderstaande tabel staat de betreffende totaalbedrag als percentage van het totaalbedrag voor Etten-Leur.

[8] In een parallel onderzoek heeft Cebeon de begroting van Etten-Leur vergeleken met de Rijksuitkeringen voor het sociaal domein. Daarbij heeft Cebeon precies dezelfde factoren gebruikt om tot die vergelijking van bedragen te komen. Wij hebben die factoren uit het verdeelmodel gebruikt om de referentiegemeenten te identificeren.

Tabel 22 Referentiegemeenten (uitkeringen gemeentefonds tov Etten-Leur)

Gemeente	Totaal Wmo	Totaal jeugd
Berkelland	X	100,6%
Heusden	98,2%	100,7%
Peel en Maas	101,4%	96,6%
Soest	100,6%	X
Veldhoven	98,6%	95,0%

Regiogemeenten

Op verzoek van de gemeente Etten-Leur vergelijken we de uitkomsten met de buurgemeenten in de regio West-Brabant West. Deze vergelijking is met name relevant bij de kenmerken van de jeugdzorg, aangezien die te maken hebben met hetzelfde contract en hetzelfde zorglandschap. In de volgende tabel laten we zien wat de start van de regiogemeenten is t.o.v. Etten-Leur.

Tabel 23 Regiogemeenten met kenmerken

Gemeente	Inwoners	Totaal Wmo	Totaal jeugd
Etten-Leur	45.237	100,0%	100,0%
Bergen op zoom	69.694	196,5%	117,3%
Halderberge	31.183	101,7%	96,1%
Moerdijk	38.091	94,6%	93,9%
Roosendaal	77.559	121,5%	119,0%
Rucphen	23.920	103,4%	105,9%
Steenbergen	24.476	102,5%	107,0%
Woensdrecht	22.208	114,4%	98,1%
Zundert	22.553	95,5%	88,6%

5.2 De vergelijking

We hebben de uitkomsten van Etten-Leur vergeleken op basis van openbare bronnen. Dat betekent dat er geen data is verzameld in de referentiegemeenten. Dit beperkt de vergelijking, omdat niet alle relevante parameterwaarden via openbare bronnen toegankelijk zijn gemaakt. Bovendien beperken we de vergelijking tot de belangrijkste hoofdcategorieën, zoals in paragraaf 3 beschreven. Hierbij gaat het om de volgende categorieën:

Wmo:

- Huishoudelijke Ondersteuning
- Begeleiding Thuis (individuele begeleiding)
- Begeleiding Groep (dagbesteding), incl. vervoer

Jeugdzorg:

- Hoogcomplexe zorg
- Ambulante begeleiding en behandeling (zorgprofielen)
- Landelijk ingekochte zorg

Bij elk van deze varianten vergelijken we Etten-Leur met de referentiegemeenten op de volgende punten (uiteraard voor zover de openbare data deze vergelijkingen faciliteren):

- Ontwikkeling van het gebruik in 2021-2024 (aantal gebruikers van d afzonderlijke zorgsoorten per 1.000 inwoners)
- Gemiddelde omvang van gebruik (in eenheden per week, per zorgsoort)
- Leeftijdsopbouw van gebruikers per zorgsoort (verdeling over verschillende leeftijdscategorieën)
- Uitgaven per hoofd van de bevolking, of per gebruiker

De belangrijkste bron voor de vergelijking is CBS StatLine. De data die het CBS verwerkt zijn gebaseerd op brongegevens die zij van gemeenten en

van de aanbieders ontvangen. De eventuele verschillen tussen de CBS-data en de data die we van Etten-Leur hebben ontvangen hangen mogelijk samen met het feit dat een deel van de data over de feitelijke levering afkomstig is van aanbieders, die daarvoor mogelijk andere definities aanhouden.

5.3 Uitkomsten met betrekking tot de Wmo

Huishoudelijke Ondersteuning

Uit de vergelijking blijkt dat het aantal inwoners met een toekenning voor Huishoudelijke Ondersteuning in Etten-Leur relatief hoog is ten opzichte van de referentiegemeenten en vergelijkbaar aan de regio.

Tabel 24: aantal Wmo cliënten HO per 1.000 inwoners

Gemeente	2021	2022	2023	2024
Etten-Leur	36	39	39	42
Heusden	32	36	37	39
Peel en Maas	7	7	5	5
Soest	28	26	26	28
Veldhoven	36	37	39	40
Bergen op Zoom	X	X	X	X
Halderberge	32	34	35	36
Moerdijk	28	29	29	31
Roosendaal	36	37	36	38
Rucphen	35	36	38	40
Steenbergen	39	41	42	44
Woensdrecht	36	39	39	42
Zundert	36	38	38	39

(een 'X' duidt op onvoldoende of onbetrouwbare data om een uitkomst weer te geven). Ter toelichting: het landelijk cijfer bedroeg in 2023: 30 per 1.000.

Ook blijkt uit de vergelijking dat in Etten-Leur de uitgaven per cliënt die Huishoudelijke Ondersteuning afneemt, relatief laag te zijn.

Tabel 25: Uitgaven HO per cliënt (geen gegevens over 2024 beschikbaar)

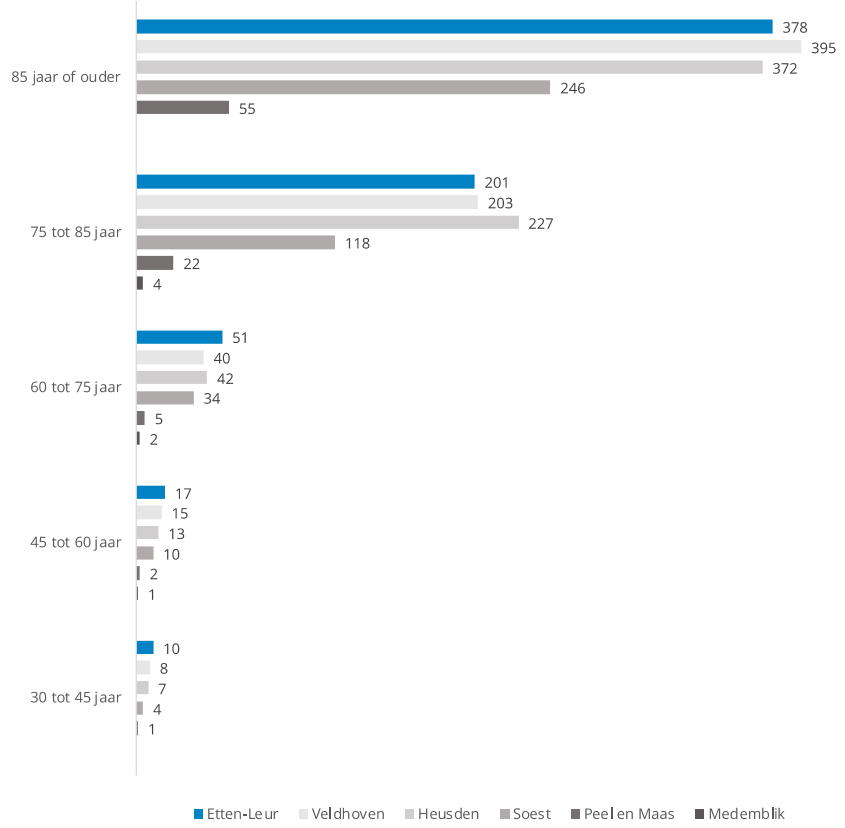
Gemeente	2021	2022	2023
Etten-Leur	€ 2.764	€ 2.786	€ 2.514
Heusden	€ 2.541	€ 2.280	€ 2.601
Peel en Maas	€ 2.911	€ 1.892	€ 2.797
Soest	€ 2.215	€ 2.555	€ 2.621
Veldhoven	€ 2.243	€ 2.321	€ 2.430
Bergen op Zoom	X	X	X
Halderberge	€ 2.563	€ 2.706	€ 2.832
Moerdijk	€ 2.578	€ 2.733	€ 2.855
Roosendaal	€ 2.400	€ 2.379	€ 2.814
Rucphen	€ 2.762	€ 2.701	€ 2.773
Steenbergen	€ 2.840	€ 2.983	€ 3.310
Woensdrecht	€ 2.948	€ 2.995	€ 3.270
Zundert	€ 2.849	€ 2.843	€ 2.602

Er is geen informatie beschikbaar over de landelijk gemiddelde inzet bij Huishoudelijke Ondersteuning. Op basis van de gemiddelde uitgaven, kan

worden aangenomen dat, bij overeenkomstige tarieven, de gemiddelde inzet in Etten-Leur minder is dan in de ‘duurdere’ gemeenten.

Tot slot hebben we gekeken naar de leeftijdsopbouw van de cliënten HO in de verschillende gemeenten. Daaruit blijkt dat in Etten-Leur naar verhouding meer cliënten uit een jongere leeftijdscategorie worden geïndiceerd. In de volgende tabel is weergegeven hoeveel cliënten van een bepaalde leeftijdscategorie (aantal cliënten gemeten per 1.000 inwoners van de betreffende leeftijdscategorie).

Tabel 26: Leeftijdsopbouw cliënten HO



Begeleiding en dagbesteding

In de CBS-data zijn begeleiding en dagbesteding onderdeel van dezelfde categorie ('ondersteuning thuis'), er is geen onderscheid te maken. Bovendien is niet door alle gemeenten informatie aangeleverd, zodat niet alle beoogde vergelijkingen zijn te maken.

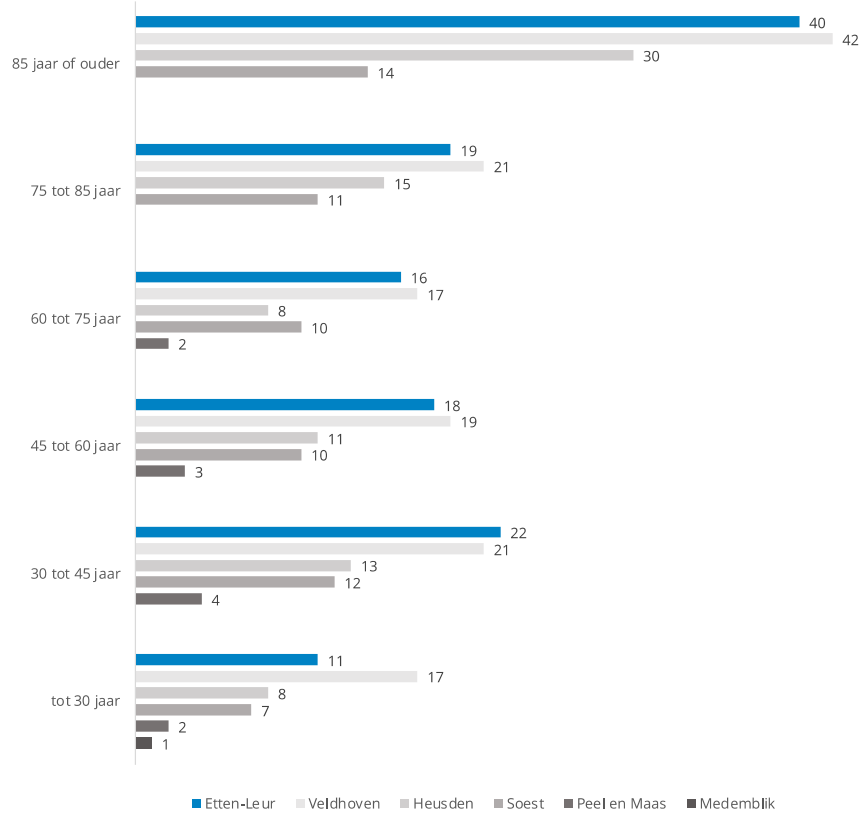
Tabel 27: aantal cliënten Wmo-ondersteuning thuis per 1.000 inwoners

Gemeente	2021	2022	2023	2024
Etten-Leur	19	17	14	17
Heusden	X	X	10	14
Medemblik	1	X	X	X
Peel en Maas	10	8	2	2
Soest	8	8	8	9
Veldhoven	X	8	16	19

Uit deze tabel blijkt dat Etten-Leur in vergelijking veel cliënten een toekenning verstrekt, maar met een dalende trend.

Met betrekking tot de leeftijdsverdeling laat Etten-Leur een gemiddeld beeld zien als het gaat om de oudere inwoners; en een royaal beeld als het gaat om de jongere inwoners, zoals blijkt uit de onderstaande tabel.

Tabel 28: Leeftijdsopbouw Wmo-ondersteuning thuis



5.4 Uitkomsten met betrekking tot de Jeugdzorg

De vergelijking met andere gemeenten is voor wat de jeugdzorg betreft niet eenvoudig te maken. De verschillen tussen regio's en gemeenten maakt dat allen op hoofdlijnen een vergelijking kan worden gemaakt. Ten behoeve van de analyse beperken we ons tot de categorieën 'jongeren tot 23 jaar met jeugdhulp zonder verblijf' en 'pleegzorg'. Dit gaat over Zorg in

Natura, dus zonder Pgb's. We gaan er daarbij vanuit dat de zorgprofielen 1 t/m 10 onder de eerste categorie worden gerekend.

Gebruikers van jeugdzorg

Uit de CBS-data kunnen we het aantal gebruikers van jeugdzorg zonder verblijf herleiden. De tabel geeft het aandeel van de jongeren in de gemeente dat een vorm van jeugdzorg krijgt. Uit de tabel blijkt dat tot 2023 Etten-Leur een stijgend aantal laat zien; dat lijkt te dalen in 2024. Die dalende trend in 2024 zien we niet in de referentiegemeenten.

Tabel 29 Aandeel jongeren tot 23 jaar met jeugdhulp zonder verblijf

Gemeente	2021	2022	2023	2024
Etten-Leur	10,4%	11,3%	12,0%	11,6%
Berkelland	9,9%	9,2%	9,8%	10,7%
Heusden	11,1%	10,5%	10,5%	11,7%
Medemblik	8,5%	9,5%	9,3%	9,7%
Peel en Maas	8,8%	8,7%	8,8%	9,3%
Veldhoven	10,8%	11,2%	12,0%	12,6%

Als we kijken naar de leeftijden van de kinderen in de jeugdzorg, dan zien we dat dit in Etten-Leur een gemiddeld beeld te zien geeft. Ten opzichte van de referentiegemeenten lijkt in Etten-Leur het aandeel van de verlengde jeugdzorg (18-23) wat minder. Ook in Etten-Leur ligt het accent van de jeugdzorg (zonder verblijf) op de schoolgaande leeftijden (iets meer dan de helft van de gebruikers van jeugdhulp zonder verblijf heeft de leeftijd van de basisschool; iets minder dan de helft heeft de leeftijd van de middelbare school). Daarmee is Etten-Leur gemiddeld ten opzichte van de referentiegemeenten.

Tabel 30 Leeftijdsopbouw kinderen met jeugdhulp zonder verblijf (2023)

Gemeente	0-4	4-12	12-18	18-23
Etten-Leur	5%	52%	41%	2%
Berkelland	4%	51%	44%	1%
Heusden	3%	56%	40%	2%
Medemblik	3%	51%	44%	2%
Peel en Maas	7%	50%	40%	3%
Veldhoven	5%	48%	41%	6%

Pleegzorg

Deze categorie wordt door het CBS apart bijgehouden. De vergelijking heeft alleen betrekking op het aantal kinderen in pleegzorg. Vanwege de geringe aantallen, zien we vrijwel geen verschillen.

Tabel 31 Aandeel jongeren tot 23 in pleegzorg

Gemeente	2021	2022	2023	2024
Etten-Leur	0,4%	0,3%	0,4%	0,4%
Berkelland	0,4%	0,3%	0,3%	0,3%
Heusden	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%
Medemblik	0,5%	0,4%	0,4%	0,3%
Peel en Maas	0,3%	0,2%	0,2%	0,2%
Veldhoven	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%

6. Conclusies

In deze slotparagraaf vatten we de voorgaande paragraven samen in enkele conclusies met betrekking tot de belangrijkste hoofdcategorieën van ondersteuning in Etten-Leur. Deze conclusies vormen de opmaat naar de mogelijke maatregelen die in de verdere aanpak van het herontwerp van het sociaal domein aan de orde komen.

6.1 Conclusies tav de hoofdcategorieën

Analyse van de data uit ZorgNed heeft zicht gegeven op de ontwikkelingen in de uitgaven aan de belangrijkste zorgcategorieën in de periode 2021 - 2024. Tevens hebben we zicht gekregen op kenmerken van de betreffende cliënten. Op basis van die ontwikkelingen in de tijd, de onderlinge verschillen tussen categorieën en de (globale) vergelijking met enkele referentiegemeenten, komen we in deze paragraaf tot enkele conclusie naar aanleiding van de centrale vragen voor deze analyse. Deze uitkomsten nemen we mee in verdere stappen in het proces om te komen tot voorstellen voor maatregelen in de gemeente Etten-Leur.

Wmo ondersteuning

De maatwerkvoorzieningen voor de Wmo worden voor het overgrote deel toegekend door het Wmo-loket. Vaak op initiatief van de cliënt en/of diens aanbieder. De veelheid van categorieën behorende tot de groep van vervoer- en hulpmiddelen en woningaanpassingen, maakt stapeling van producten veel voorkomt. De belangrijkste bevindingen zijn als volgt.

1. Huishoudelijke Ondersteuning

De grootste uitgaven worden in het sociaal domein van Etten-Leur gedaan aan de Huishoudelijke Ondersteuning. Deze categorie vormt de ‘duurste’ zorgcategorie. Deze categorie vertoont bovendien een forse stijging in de uitgaven in de afgelopen jaren. Het is de zorgcategorie met verreweg de meeste individuele cliënten, meer dan in de referentiegemeenten. Daarbij valt op dat weliswaar de meeste cliënten die HO ontvangen (zeer) oud zijn, maar ook dat er in vergelijking met referentiegemeenten meer jongere cliënten (onder de 65 jaar) HO ontvangen. De gemiddelde inzet (gemeten aan uitgaven per cliënt) lijkt in Etten-Leur lager dan elders.

2. Individuele Begeleiding
Eveneens een kostbare zorgcategorie waarin bovendien sprake is van groei in de afgelopen jaren, betreft de Begeleiding Thuis (de individuele begeleiding). Ook hiervan maken veel cliënten gebruik, waarbij de vergelijking met referentiegemeenten niet goed is te maken.

3. Dagbesteding
Ook dit betreft een categorie waarin veel uitgaven worden gedaan. Er is een dalende lijn te herkennen in de ontwikkeling van de uitgaven. Desniettemin is het de moeite waard om te verkennen welke mogelijke maatregelen het aantal cliënten verder en de uitgaven verder kunnen helpen beheersen.

4. Hulp- en vervoersmiddelen
Hoewel dit niet behoort tot de top10 van categorieën met de hoogste uitgaven, valt op dat bij de producten in deze groep de uitgaven gemiddeld genomen hoger lijken dan de toekenningen. Het lijkt nadere analyse waard om te verkennen op welke wijze hierop invloed is uit te oefenen.

Jeugdhulp
De toegang tot jeugdhulpvoorzieningen worden voor een belangrijk deel verzorgd door de jeugdhulpprofessionals. Aangezien die zelf ook lichte vormen van jeugdhulp bieden om opschaling te voorkomen, vormen zij een belangrijke bron voor mogelijke maatregelen.

Bij de ontwikkeling van de uitgaven aan de jeugdhulp valt op dat de kosten aan de Hoogcomplexe Zorg en de Landelijk Ingekochte Zorg fors zijn en bovendien zijn toegenomen in de afgelopen jaren. Een lastig aspect daarvan in het licht van het proces waarvan deze data-analyses onderdeel uitmaakt, is dat de toekenningen tot deze vormen van jeugdzorg overwegend door anderen dan de jeugdzorgprofessionals (verwijsbevoegde derden, gecertificeerde instellingen) worden afgegeven. Dat beperkt de invloed vanuit de gemeente in het licht van de mogelijke maatregelen.

De belangrijkste aangrijpingspunten voor de mogelijke maatregelen zijn gelegen in de zorgprofielen 4, 5 en 10. Dit betreft de categorieën met de hoogste uitgaven en de sterkste groei in de afgelopen jaren. Op basis van de inhoud van deze profielen (beschrijving van de hulpvragen, kenmerken van de cliënten en beoogde resultaten) kan in de volgende fase worden geanalyseerd welke aanvullende maatregelen mogelijk zijn. Daarbij houden we uiteraard rekening met:

- de reeds genomen maatregelen,
- de inzet vanuit het project ‘normaliseren’
- en de demografische ontwikkeling (daling van het aantal kinderen in de schoolgaande leeftijd).

Bijlage 1. Hoofd- en subcategorieën voor de Wmo

Tabel 32 Hoofd- en subcategorieën Wmo

Hulpmiddelen
Handbewogen rolstoel
Handbewogen rolstoel, volwassene en kind, incidenteel
Handbewogen rolstoel, volwassene en kind, (semi) permanent/actief
Handbewogen rolstoel, volwassene en kind, permanent/passief (inclusief duwwandelwagens)
Buggy kind, incidenteel
Duwwandelwagen kind, permanent/passief
RVZ handbewogen
Elektrische rolstoel
Elektrische rolstoel, volwassene en kind
Duwondersteuning rolstoel
Aandrijfondersteuning
Scootmobiel
Scootmobiel, in en om de woning
Scootmobiel, standaard
Scootmobiel, extra geveerd en bijzondere uitvoeringen
VVZ HER scootmobiel
VVZ scootmobiel
Fiets
Fietsvoorzieningen, volwassene en kind, tweewielers, hoge btw
Fietsvoorzieningen, volwassene en kind, driewielers, lage btw
Fietsvoorzieningen, volwassene en kind, tweewielers, hoge btw
Fietsvoorzieningen, volwassene en kind, met hulpmotor, tweewielers, hoge btw
Fietsvoorzieningen, volwassene en kind, met hulpmotor, driewielers, lage btw
VVZ speciale fiets
Vervoer
Zitunit kind
VVZ forfaitair
Overige vervoersvoorzieningen
VVZ aanpassing auto
VVZ accessoires
VVZ onderhoud en reparatie
VVZ afwijkend
VVZ maatwerk koop
Deeltaxi
VVZ deeltaxi
VVZ Deeltaxi aanvullende indicatie
VVZ Deeltaxi ophoging kilometerbudget
VVZ HER. deeltaxi
Roerende woonvoorziening
Tillift, volwassenen en kind, verrijdbaar actief en passief
Bad-, douche-, toilet- en transfervoorzieningen, volwassenen en kind tot €500 met lage btw

Hulpmiddelen
Bad-, douche-, toilet- en transfervoorzieningen, volwassenen en kind tot €500 met hoge btw
Bad-, douche-, toilet- en transfervoorzieningen, volwassenen en kind vanaf €500 met lage btw
Bad-, douche-, toilet- en transfervoorzieningen, volwassenen en kind vanaf €500 met hoge btw
WVZ roerend
Wonen Bouwkundig
Wonen Bouwkundig
Wonen onderhoud/reparatie
Wonen onderhoud/reparatie
Wonen verhuiskosten
Wonen verhuiskosten
Wonen accessoires
Wonen accessoires

Tabel 33 Hoofd- en subcategorieën Wmo

Wmo-begeleiding
Begeleiding thuis
Waakvlam begeleiding
Waakvlam Plus
Begeleiding thuis regulier
Begeleiding thuis plus

Wmo-begeleiding
geen, maar kan zijn dat een klant is doorgestroomd vanuit een van bovenstaande producten
Begeleiding groep
Begeleiding groep regulier
Begeleiding groep plus
geen, maar kan zijn dat een klant is doorgestroomd vanuit een van bovenstaande producten
Vervoer bij begeleiding groep
Rolstoelvervoer 1 etmaal
Rolstoelvervoer 2 etmalen
Rolstoelvervoer 3 etmalen
Vervoer 1 etmaal
Vervoer 2 etmalen
Vervoer 3 etmalen
Vervoer 4 etmalen
Vervoer 5 etmalen
Logeeropvang
Logeeropvang
Gespecialiseerde begeleiding
Vroegdoven: Gespecialiseerde Begeleiding=Gespecialiseerde begeleiding ZG vroegdoven
Doofblinden: Gespecialiseerde begeleiding
Visueel specialistische begeleiding
HO

Wmo-begeleiding
HO light
HO zonder was zorgaanbieder
HO met was zorgaanbieder
HO op offertebasis
geen, maar kan zijn dat een klant is doorgestroomd vanuit een van bovenstaande producten
HO+ (niet bij pgb)
HO+ zonder was zorgaanbieder
HO+ met was zorgaanbieder
HO+ op offertebasis
geen, maar kan zijn dat een klant is doorgestroomd vanuit een van bovenstaande producten

Bijlage 2. Hoofd- en subcategorieën voor de Jeugdwet

Tabel 34 Hoofd- en subcategorieën Jeugd

Jeugdzorg
Gedragsproblemen
Gedragsproblemen Licht ambulant Kind. overige
Gedragsproblemen | Ambulant middel/Dag
Diagnosen psych/ gedrag ov Ambulant middel/ Dag =1
Hoogcomplex
Hoogcomplex intensiteit A
Hoogcomplex intensiteit B
Hoogcomplex intensiteit C
Hoogcomplex intensiteit C2
Hoogcomplex intensiteit D
Hoogcomplex intensiteit E
Jeugdzorgplus
Jeugdzorgplus: inspanningsgericht
Landelijk ingekochte zorg
Landelijk ingekochte zorg (55)
Licht ambulant
Diagnosen psychisch/ gedrag overig Licht ambulant
Overig
Algemene Genderzorg
Ambulante hulp met spoed
Arts-specialist in genderzorg
Consultatie
Garantiezorg
Time Out Voorziening
Vouchers
PGB Jeugd
PGB Jeugd
Pleegzorg
Pleegzorg
Woonzorg
Woonzorg licht
Woonzorg zwaar
Zorgprofiel individueel
Zorgprofiel individueel
Zorgprofiel 1
Zorgprofiel 1 perspectief laagcomplex
Zorgprofiel 1 intensief laagcomplex
Zorgprofiel 1 duurzaam laagcomplex
Zorgprofiel 2
Zorgprofiel 2 perspectief laagcomplex
Zorgprofiel 2 intensief laagcomplex
Zorgprofiel 2 duurzaam laagcomplex
Zorgprofiel 2 acuut laagcomplex
Zorgprofiel 3

Jeugdzorg
Zorgprofiel 3 intensief laagcomplex
Zorgprofiel 3 duurzaam laagcomplex
Zorgprofiel 4
Zorgprofiel 4 perspectief laagcomplex
Zorgprofiel 4 intensief laagcomplex
Zorgprofiel 4 duurzaam laagcomplex
Zorgprofiel 4 acuut laagcomplex
Zorgprofiel 5
Zorgprofiel 5 perspectief laagcomplex
Zorgprofiel 5 intensief laagcomplex
Zorgprofiel 5 duurzaam laagcomplex
Zorgprofiel 5 acuut laagcomplex
Zorgprofiel 6
Zorgprofiel 6 perspectief laagcomplex
Zorgprofiel 6 intensief laagcomplex
Zorgprofiel 6 duurzaam laagcomplex
Zorgprofiel 7
Zorgprofiel 7 perspectief laagcomplex
Zorgprofiel 7 intensief laagcomplex
Zorgprofiel 7 duurzaam laagcomplex
Zorgprofiel 8
Zorgprofiel 8 perspectief laagcomplex
Zorgprofiel 8 intensief laagcomplex

Jeugdzorg
Zorgprofiel 8 duurzaam laagcomplex
Zorgprofiel 9
Zorgprofiel 9 perspectief laagcomplex
Zorgprofiel 9 intensief laagcomplex
Zorgprofiel 9 duurzaam laagcomplex
Zorgprofiel 10
Zorgprofiel 10 duurzaam laagcomplex Zwaar
Zorgprofiel 10 duurzaam laagcomplex Licht