Afdeling: Sociaal Domein
Behandelaar: Essousi, Ali
Telefoonnummer: **0342-495 248**

Voorstelnr. 1762
Barneveld, 16 november 2021
Portefeuillehouder: P.J.T. van Daalen

☑ Ter kennisname naar de raad
Nummer beleidsproduct:

☐ Op overzicht Bestaand beleid (website)

Onderwerp: **4e Jeugdrapportage Werkprogramma Jeugd 2019-2021 (periode: januari-augustus 2021)**

Gevraagde beslissing:
1. Kennis te nemen van de analyse op hoofdlijnen en het eindrapport van de visitatiecommissie (inclusief bestuurlijke reactie).
2. In te stemmen met de 4e jeugdrapportage Werkprogramma Jeugd 2019-2021 (periode: januari-augustus 2021)
3. De gemeenteraad te informeren (rubriek B) en de rapportage als bijlage mee te zenden.

Inleiding

Op 3 maart 2021 is in de commissie Samenleving de derde jeugdrapportage besproken. Hierbij is de commissie bijgepraat over de (tussentijdse) voortgang en onzekerheden binnen de jeugdhulp gedurende de coronacrisis. Na bekendmaking (eind augustus) van de tweede voortgangsrapportage Jeugdhulpregio FoodValley bleek dat de kostengroei binnen de jeugdhulp groter is dan oorspronkelijk geprognotiseerd.

Om de kostengroei te kunnen duiden is een analyse uitgevoerd. De uitkomsten van deze analyse, de link met corona en de kostengroei in relatie tot het kostenniveau van Barneveld zijn als bijlage toegevoegd. Daarnaast is de zorginhoudelijke verdieping en aanpak nader uitgewerkt in de bijgevoegde 4e jeugdrapportage Jeugd 2019-2021 (januari-augustus 2021). De acties die hieruit volgen worden opgepakt in de Taskforce Jeugd.

Verder heeft de gemeente Barneveld zich laten visiteren om ook een onafhankelijk oordeel te krijgen over de mate van grip binnen het Sociaal Domein. Daarbij is het positief dat de visitatiecommissie heeft geconcludeerd dat het niveau van grip van de gemeente Barneveld kan worden gezien als: goed en in voortdurende ontwikkeling. De commissie is van mening dat Barneveld als voorbeeld kan dienen voor andere gemeenten uit de regio of zelfs uit geheel Nederland. Daarnaast wordt ook ingegaan op zaken waar mogelijk nog verbetermogelijkheden zijn. Het eindrapport van de landelijke visitatiecommissie (VNG) is als bijlage toegevoegd. Onze bestuurlijke reactie is als onderdeel opgenomen in het rapport.

Eén van de adviezen van de visitatiecommissie is het opstellen van een gezamenlijk ontwikkel- en preventieplan rondom onderwijs, waarbij uiteen wordt gezet hoe scholen en zorgaanbieders elkaar kunnen versterken. In overleg met de scholen zijn wij gestart met een gezamenlijke preventieplan. Een onderdeel van het preventieplan is een gezamenlijk werk en ontwikkelagenda. Voor het vullen van een gezamenlijke werk- en ontwikkelagenda sluiten wij aan bij verkenningen die lopen in het kader van Nationaal Programma Onderwijs.

Bijlage

- Analyse op hoofdlijnen: verloop jeugdhulp 2021
- 4e Jeugdrapportage 2019-2021 (januari-augustus 2021)
- Eindrapport: Visitatiecommissie financiële beheersbaarheid sociaal domein (Gemeente Barneveld)

gemeente
Barneveld

Analyse op hoofdlijnen: verloop jeugdhulp 2021

Datum:
16 november 2021

Ter attentie van: Gemeenteraad

Afzender: College

Inleiding

Tijdens de behandeling van de programmabegroting 2021 op 11 november 2020 is de Raad geïnformeerd over een verhoogde prognose voor 2021 vanwege een (te verwachten) kostengroei, die deels het gevolg is van de coronacrisis. Daarbij is ook opgemerkt dat de definitieve kostengroei sterk afhankelijk is van de mate waarin de jeugdhulptrajecten zich ontwikkelen gedurende de coronacrisis. In de tekst van de voorgaande programmabegroting staat: *de aantallen en de zorgzwaarte van jeugdhulptrajecten kunnen om diverse redenen op, onder of boven het niveau van vóór de coronacrisis uitkomen en dat maakt het een onzekere factor in de prognose.*

Op 3 maart 2021 is de Raad in de commissie Samenleving bijgepraat over het verloop binnen de jeugdhulp. Daarbij is melding gemaakt van een kostengroei terwijl er minder kinderen gebruik maken van de jeugdhulp. Dit was deels een verwezenlijking van de eerdergenoemde verwachting van verzwaarde jeugdhulptrajecten gedurende en na de coronacrisis. Na de lockdown lijken hulpvragen intensiever van aard. Daarnaast is ook geconstateerd dat de doorzetting van het transformatie-effect is gestagneerd omdat de uitvoering transformatieprojecten grotendeels is vertraagd tijdens de coronacrisis. Hierdoor nam ook de demping van de kostengroei af.

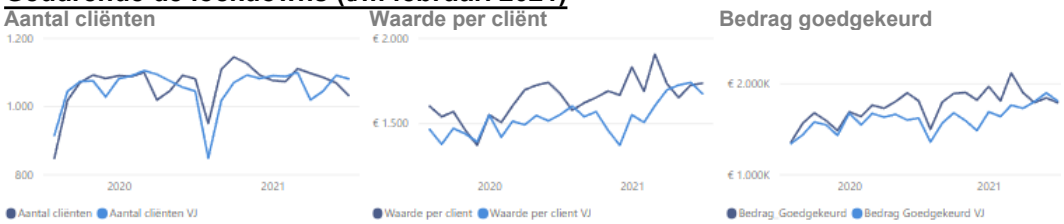
Na bekendmaking (eind augustus) van de tweede voortgangsrapportage Jeugdhulpregio FoodValley bleek dat de kostengroei binnen de jeugdhulp groter is dan eind 2020 geprognotiseerd. In de maandrapportage van september 2021 is de Raad medegedeeld dat de transformatie Specialistische Jeugdhulp negatief afwijkt op financieel vlak. De definitieve kostengroei krijgt steeds meer omlijning en is fors hoger dan eerder verwacht en geprognosticeerd. Op basis van deze actuele financiële werkelijkheid moet het budget voor 2021 worden bijgesteld.

Om de kostengroei te kunnen duiden is een analyse uitgevoerd. De uitkomsten hiervan zijn vertaald naar een aanpak om erger te voorkomen en/of verbeteringen toe te passen in het jeugdhulpveld van Barneveld. Deze memo bevat de hoofdlijnen van deze analyse waarbij wordt ingegaan op de uitkomsten van deze analyse, de link met corona en de kostengroei in relatie tot het kostenniveau van Barneveld. De zorginhoudelijke verdieping en aanpak zijn nader uitgewerkt in de bijgevoegde 4e jeugdrapportage Jeugd 2019-2021 (januari-augustus 2021). De acties die hieruit volgen worden opgepakt in de Taskforce Jeugd.

Verder heeft de gemeente Barneveld zich laten visiteren om ook een onafhankelijk oordeel te krijgen over de mate van grip binnen het Sociaal Domein. Daarbij is het geruststellend dat de visitatiecommissie heeft geconcludeerd dat het niveau van grip van de gemeente Barneveld kan worden gezien als: goed en in voortdurende ontwikkeling. Daarnaast wordt ook ingegaan op zaken waar mogelijk nog verbetermogelijkheden zijn. Het eindrapport van de landelijke visitatiecommissie (VNG) is als bijlage toegevoegd.

Analyse jeugdhulp in hoofdlijnen

Gedurende de lockdowns (t/m februari 2021)

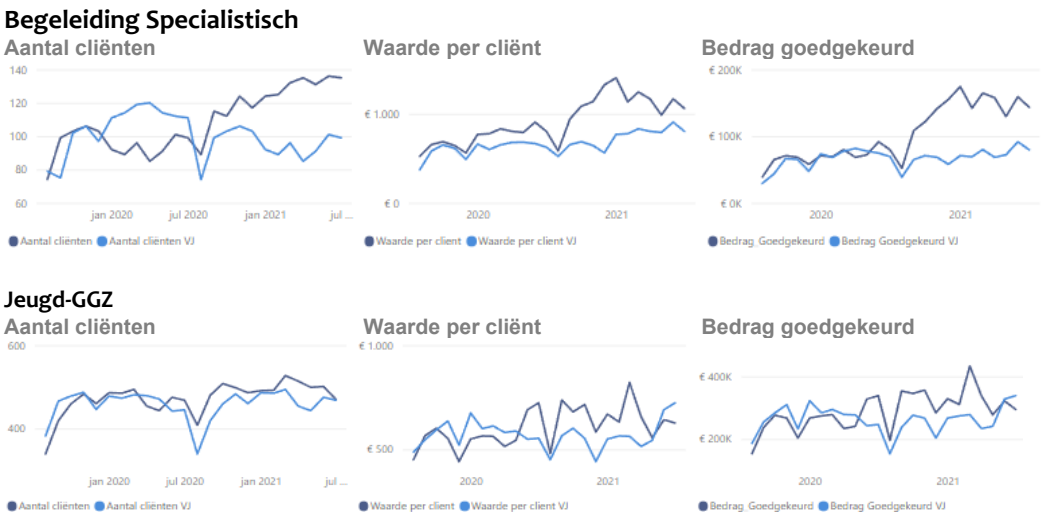


Na de lockdowns zijn duidelijke trends zichtbaar geworden. Deze trends hebben betrekking op het aantal cliënten in zorg, clientwaardes en zorgkosten gerelateerd aan 3 belangrijke fasen: intelligente lockdown (maart 2020 – juni 2020), gedeelte lockdown (oktober 2020 – december 2020) en de harde lockdown (december 2020 – februari 2021). Daarnaast is er een trend zichtbaar na de deze lockdowns (zogenaamde inhaalzorg).

Gedurende alle lockdowns is zichtbaar geworden dat er minder jeugdigen zijn geholpen binnen de jeugdhulp. Tijdens deze perioden duikt het aantal jeugdigen in de jeugdhulp onder het niveau van dezelfde periode een jaar daarvoor (zie 1e plaatje). Dit lijkt een logisch gevolg van fysiek beperkende maatregelen gedurende de lockdowns. Niet alle zorgvormen zijn geschikt om op afstand te leveren.
Tegelijkertijd zijn de clientwaardes gedurende dezelfde periodes toegenomen (zie 2e plaatje). Dit duidt erop dat de jongeren die wel jeugdhulp kregen, meer of zwaardere jeugdhulp ontvingen dan voorheen. Daarnaast zijn jeugdhulpaanbieders op basis van landelijke richtlijnen gecompenseerd voor omzetverlies. Mede door de toegenomen clientwaardes en omzetcompensatie heeft een afname van aantal jeugdigen nooit geleid tot een afname van jeugdhulpkosten. De bestaande kostengroei heeft zich evenredig doorgezet (zie 3e plaatje) gedurende de lockdowns ondanks de periodieke afname van jeugdhulptrajecten.

Op basis van de toenmalige cijfers werd eind 2020 ingeschat dat er na deze lockdowns een nieuwe piek kan worden verwacht van gestaakte jeugdhulptrajecten, die wellicht in een zwaardere vorm zal worden herstart (zogenaamde inhaalzorg). Deze piek is gaan spelen na de laatste lockdown (vanaf februari 2021) en blijkt vele malen hoger dan de verhoogde prognose eind 2020 (zie 3e plaatje).

Na de lockdowns (vanaf maart 2021)
De prognose was op basis van de toenmalige bevindingen eind 2020 verhoogd maar de daadwerkelijke groei blijkt op basis van de Tweede Voortgangsrapportage (Q2) veel malen hoger dan verwacht. Het totaal aantal cliënten en jeugdhulpkosten lijken vooral te pieken gedurende en na de lockdowns en weer te stabiliseren vanaf juli 2021 maar het is te vroeg om op basis hiervan conclusies te trekken. Tegelijkertijd zien wij (na een nadere verdieping) dat de onderdelen ‘Begeleiding specialistisch’ en ‘Jeugd-GGZ’ fors hoger uitkomen dan een jaar geleden. Deze onderdelen zijn overwegend verantwoordelijk voor de forse kostengroei van de afgelopen maanden:



De kostengroei is dus grotendeels toe te schrijven aan toenames binnen de deelsegmenten Begeleiding Specialistisch en Jeugd-GGZ. Bij Begeleiding Specialistisch ligt het aantal cliënten en de jeugdhulpkosten fors hoger zonder dat er zicht is op stabilisatie van deze toenames. Bij de Jeugd-GGZ lijken de pieken zich meer om te zetten in dalen en bewegen zich richting het niveau van een jaar geleden. Deze trend moet langer gemonitord worden om daadwerkelijk te kunnen concluderen dat het om een stabilisatie gaat.

Begeleiding specialistisch en Jeugd-GGZ

Op basis van deze kwantitatieve bevindingen heeft een kwalitatieve vervolgverdieping plaatsgevonden in de vorm van dossieronderzoek van actieve jeugdzorgbeschikkingen binnen deze kostenverhogende onderdelen van de jeugdhulp. Momenteel zijn meer dan 300 dossiers geanalyseerd binnen ‘Begeleiding Specialistisch’ en ‘Jeugd-GGZ’.

Begeleiding Specialistisch

Het betreft vooral gedragsproblematiek en opvoedproblematiek samenhangend met een diagnose bij de jongere en soms ook ouders. Hierbij valt vaak op dat de diagnose ASS, ADHD, of aanverwanten zijn gesteld bij de jongere. Hulp is vaak gericht op psycho-educatie, pedagogische handvatten voor ouders en school, helpen initiatief nemen in sociale situaties. Vaak vindt deze hulp plaats na een GGZ-traject.

Begeleiding Specialistisch wordt overwegend door de gemeente toegewezen (70%), daarna door de Gecertificeerde instelling (24%) en huisarts/medische specialist (6%). Het gaat regelmatig om trajecten van langer dan een jaar.

Jeugd-GGZ

Jeugd-GGZ betreft een gevarieerde ondersteuningsvraag met betrekking tot diagnostiek, (breed) onderzoek, trauma, ambulante ondersteuning, behandeling en/of begeleiding. De meeste trajectenduren maximaal 2 jaar. Een aantal trajecten duren langer dan 2 jaar.

Bij 55% van de cliënten is de huisarts de verwijzer. Bij 34% van de cliënten is de gemeente de verwijzer. De gespreksvoerders zijn dus bij ongeveer 1/3 van de cliënten betrokken. Afgelopen periode kent een lichte groei van verwijzingen, het sterkst bij de gemeente. De financiële waarde van de verwijzing is het hoogst bij GI en medisch specialisten, maar dit betreft slechts een klein aantal kinderen. Ook de gemiddelde trajectwaarde ligt bij de gemeente hoger dan bij de huisarts (+35%).

Een verdergaande verdieping en de vertaling daarvan naar een aanpak zijn integraal uitgewerkt in de 4e Jeugdrapportage Jeugd 2019-2021 (januari-augustus 2021).

Kostengroei in relatie tot kostenniveau

De bovenbeschreven kostengroei gaat vooral over een toename in kosten die niet in deze mate waren begroot (oorspronkelijk geprognotiseerd). De uitgewerkte analyse is gericht op het creëren van begrip voor onderliggende (maatschappelijke) ontwikkelingen en de vertaling naar een aanpak om erger te voorkomen en/of verbeteringen toe te passen in het jeugdhulpveld van Barneveld. De (toegenomen) kostengroei leidt tot een verhoging van het kostenniveau maar geeft in essentie geen waardeoordeel over het kostenniveau van de jeugdhulp in de gemeente Barneveld. Hooguit een indicatie van zorgvormen die een bepaalde alertheid vragen. Om een waardeoordeel te kunnen vormen over het kostenniveau van de jeugdhulp van de gemeente Barneveld is het relevant om het lokale kostenniveau ook in regionaal en landelijk context te bezien. Hierdoor ontstaat een compleet beeld van lokale ontwikkelingen in relatie tot regionale/landelijke ontwikkelingen.

<u>Regionaal</u>

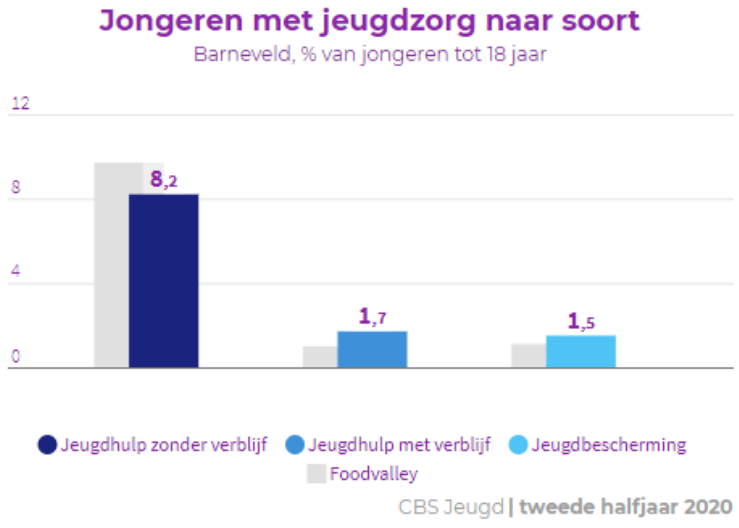
Regionaal bekeken is ook zichtbaar dat begeleiding en de Jeugd-GGZ de grootste stijgers zijn. Barneveld is daar niet uniek in maar kent wel een grote kostengroei binnen deze onderdelen:

	Begeleiding	Behandeling	GGZ	Groep	Verblijf	Eindtotaal
Barneveld	0,6	0,2	0,6	0,0	0,2	1,4
Ede	0,5	0,6	0,1	-0,1	-1,2	-1,1
Nijkerk	0,2	0,4	0,4	-0,2	-0,2	0,3
Renswoude	0,0	0,1	0,1	0,0	-0,1	0,1
Rhenen	0,2	-0,2	0,0	0,0	-0,1	-0,2
Scherpenzeel	0,1	-0,1	0,3	0,0	0,1	0,3
Veenendaal	0,4	-0,5	1,2	0,2	-0,1	1,5

** Alleen de velden met significante afwijkingen in miljoenen euro's zijn gemarkeerd. Leeg veld o betekent niet dat er geen verandering van kosten zijn.*

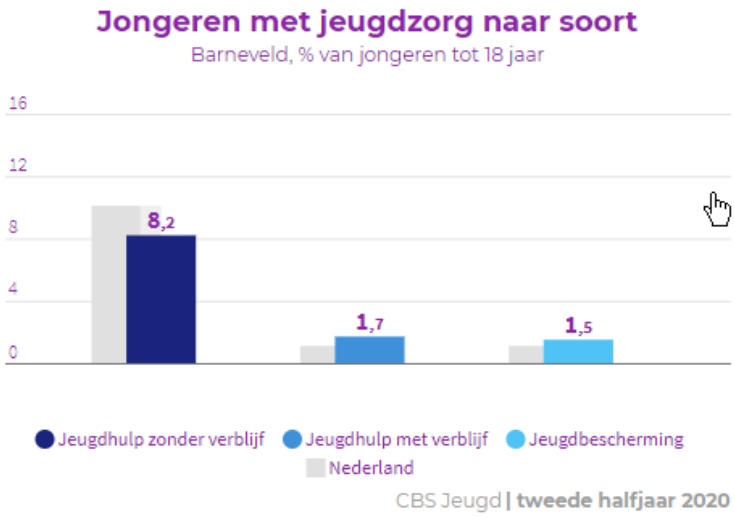
*** Let wel: Dit is de stand van het Dashboard in juli 2021 (geladen facturaties t/m juni 2021)*

Op basis van CBS-data (2020) ligt het aandeel Barneveldse jeugdigen (8,2%) binnen de ambulante jeugdhulp lager dan het regionale gemiddelde (9,7%).



Landelijk

Op basis van CBS-data (2020 ligt het aandeel Barneveldse jeugdigen (8,2%) binnen de ambulante jeugdhulp ook lager dan het landelijke gemiddelde (10,1%).



Samenvattend kan worden gezegd dat de ambulante jeugdhulp in alle regiogemeenten toeneemt, waarbij begeleiding en Jeugd-GGZ de grootste stijgers zijn. Barneveld kent wel een grotere kostengroei vergeleken met de regiogemeenten. Alleen Veenendaal groeit harder in relatie tot Jeugd-GGZ. Het lijkt erop dat het corona-effect in Barneveld iets forser is vergeleken met regiogemeenten.

- Een constatering uit het dossieronderzoek is dat Barneveldse jeugdigen zwaardere ambulante jeugdhulpverlening krijgen. Als reactie hierop zijn transformatieprojecten uitgewerkt in de 4e jeugdrapportage Jeugd. Deze worden opgepakt in de Taskforce Jeugd.
- Daarnaast zien we dat een deel van ambulante hulp wordt gestapeld op de residentiele jeugdhulp van jeugdigen die op basis van voogdij zijn geplaatst. Het aandeel voogdijplaatsingen in Barneveld is groter in vergelijking met de regiogemeenten. Ook de visitatiecommissie is opgevallen dat gestapelde voorzieningen een uitdaging zijn voor de financiële beheersbaarheid: één van de bevindingen van de visitatiecommissie is dat het onduidelijk is of transformatieprojecten voldoen om deze stijgende kosten structureel af te buigen. Deze ontwikkelingen worden opgelost met het nieuwe woonplaatsbeginsel per 2022.

Als we (los van de kostengroei) kijken naar de het totaal aantal jeugdigen dat gebruik maakt van ambulante jeugdhulp ligt het verbruik binnen Barneveld (vooralsnog) onder het regionale en landelijke gemiddelde.

Rapportage

Werkprogramma Jeugd 2019-2021

Gezond opgroeien en opvoeden in Barneveld

Peildatum: 5 november 2021
Periode: januari 2021 – augustus 2021

De rapportage Jeugd geeft een samenvatting op hoofdlijnen van de financiële en inhoudelijke uitwerking van het Werkprogramma Jeugd. Deze rapportage geeft een actueel beeld van de kostenprognose, financieel- en inhoudelijk verloop en de verwijsstromen. Daarnaast gaan we in op de toe- en afname van de jeugdhulpkosten, het transformatie-effect en de reservering voor na te komen kosten. De rapportage zoomt in op de kostenontwikkeling binnen de gemeten periode in verhouding tot dezelfde periode vorig jaar (VJ).

Leeswijzer

Kostenprognose
De kostenprognose is een actuele verwachting van de jeugdhulpkosten in een betreffend jaar ten opzichte van de begroting. Naast de kosten voor de specialistische jeugdhulp bevat de prognose ook de kosten voor PGB en lokale voorzieningen. Daarnaast is het transformatie-effect verwerkt.

Kosten- en cliënten ontwikkeling
Dit onderdeel brengt het totale kosten- en cliëntenverloop in beeld.

Totale kostenverloop
Het totale kostenverloop is een resultaat van de totale toe- en afname van de jeugdhulpkosten in de gemeten periode. Dit resultaat wordt nader geduid door een uitsplitsing van jeugdhulpkosten binnen diverse zorgvormen, indexatie, reservering en het transformatie-effect. Het kostenverloop wordt via deze onderdelen in beeld gebracht om de veranderingen binnen deze onderdelen zo zuiver mogelijk te presenteren.

Totale cliëntenverloop
Het totale cliëntenverloop is een resultaat van de totale toe- en afname van de cliënten in de gemeten periode.

Analyse Kosten- en Cliënten Ontwikkeling
De veranderingen binnen de diverse zorgvormen zijn het resultaat van de maatschappelijke in- en uitstroom binnen de Jeugdhulp. Per zorgvorm volgt een toelichting op de cijfers, betrokken jeugdhulpaanbieders en welke acties in gang zijn gezet.

Transformatie-effect
Het transformatie-effect is het resultaat van de transformatieprojecten. Het gaat om acties en casussen die zijn opgepakt als uitvoering van de transformatieprojecten uit het Werkprogramma Jeugd en waarvan de transformatiedoelen zijn behaald.

Reservering
De reservering is een calculatorische berekening gebaseerd op schattingen voor nog te ontvangen facturen. Deze scenario's zijn gebaseerd op het facturatiegedrag van jeugdhulpaanbieders.

Verwijsstromen
Een deel van de toegang tot de Jeugdhulp loopt buiten de gemeente om. Deze verwezen cliënten dragen een aanzienlijk deel van de jeugdhulpkosten. Het aandeel in cliënten en kosten van deze verwijzers wordt inzichtelijk gemaakt bij *Verwijsstromen*.

Samenvatting

Januari 2021 t/m Augustus 2021			
ONTWIKKELING CLIENTEN (#)	- 6	ONTWIKKELING KOSTEN (€)	+€ 1.371.663

Het aantal cliënten is afgenomen met 6 cliënten.

Het kostenniveau is € 1.371.663 hoger in vergelijking met dezelfde periode vorig jaar. Deze kostengroei bestaat voor € 500.000 uit een loon- en prijsindexatie.

Deze kostengroei is lager dan de potentiële kostengroei omdat het transformatie-effect (een deel van) de totale potentiële kostengroei dempt. Het transformatie-effect is het resultaat van behaalde projectdoelen binnen de gemeten periode.

TRANSFORMATIE-EFFECT	-€ 322.371

Groep, Begeleiding & Behandeling	+€ 625.322 ↑ 16,9%	
	+19 cliënten ↑ 3,4%	
Jeugd-GGZ	+€ 327.454 ↑ 15,2%	
	+35 cliënten ↑ 4,5%	
Residentieel	+€ 500.849 ↑ 7,0%	
	+9 cliënten ↑ 10,1%	
Overige Zorgvormen	-€ 375.207 ↓ 12,6%	
	-39 cliënten ↓ 7,0%	
RESERVERING	€ 293.245	

De (gedempte) kostengroei bestaat uit het de groei van jeugdhulpverbruik binnen diverse zorgvormen en de reservering voor na te komen facturen. Samen tellen deze op tot de kostengroei (€ 1.371.663).

Kosten- en Cliënten Ontwikkeling 2021

Bijgaand overzicht bevat de maandelijkse trend in 2021. De kosten- en cliëntenontwikkeling zijn in beeld gebracht in vergelijking met dezelfde periode vorig jaar.

TOT EN MET:	Januari	Februari	Maart	April	Mei	Juni	Juli	Augustus	September	Oktober	November	December
GOEDGEKEURDE KOSTEN 2020	€ 1.678.919	€ 3.306.344	€ 5.010.270	€ 6.592.901	€ 8.251.963	€ 10.056.509	€ 12.306.146	€ 13.800.287				
GOEDGEKEURDE KOSTEN 2021 waarvan indexatie	€ 1.962.890 (55.085)	€ 3.766.537 (104.915)	€ 5.867.240 (167.368)	€ 7.749.387 (242.803)	€ 9.525.676 (275.213)	€ 11.349.101 (342.740)	€ 13.349.195 (398.610)	€ 14.878.705 (500.000)				
KOSTENVERLOOP	+283.970	+460.194	+856.969	+1.156.486	+1.273.713	+1.292.592	+1.043.049	+1.078.418				
RESERVERING	0	6.924	24.379	56.888	137.475	309.805	295.104	293.245				
TOTALE KOSTENVERLOOP	+283.970 ↑	+467.118 ↑	+881.348 ↑	+1.213.374 ↑	+1.411.188 ↑	+1.602.397 ↑	+1.190.691 ↑	+1.371.663 ↑				
TRANSFORMATIE EFFECT	-75.618	-134.972	-182.797	-224.307	-262.013	-290.902	-310.569	-322.371				

TOT EN MET:	Januari	Februari	Maart	April	Mei	Juni	Juli	Augustus	September	Oktober	November	December
AANTAL CLIENTEN 2020	1089	1192	1265	1321	1355	1402	1446	1501				
AANTAL CLIENTEN 2021	1075	1150	1222	1284	1332	1376	1453	1495				
CLIENTEN (#) ONTWIKKELING	-14 ↓	-42 ↓	-43 ↓	-37 ↓	-23 ↓	-26 ↓	+7 ↑	-6 ↓				

Kostenprognose 2021

	Primitieve Begroting 2021	Bijgestelde Prognose 2021 (Q1)	Bijgestelde Prognose 2021 (Q2)	Actuele Prognose 2021
Kosten specialistische jeugdhulp	19.500.000	20.700.000	23.200.000	23.200.000
Prognose kosten Jeugdhulp 2021				23.200.000
Transformatie-effect 2021				-400.000
Begroting 2021				19.500.000
Tekort realisatie ten opzichte van budget				3.800.000

Structureel budget specialistische Jeugdhulp 2021: in de primitieve begroting van 2021 is € 19.500.000 opgenomen op basis van de inschatting eind 2020. Hierbij is uitgegaan van een extra kostengroei a € 250.000 als mogelijke aanvullende inhaalzorg na de coronacrisis. Begin 2021 (Q1) bleek (na eindafrekening van de compensatie omzetverlies jeugdhulpaanbieders) een structurele verhoging van € 1.200.000 aan de orde tot een budget van € 20.700.000. Na de zomer (Q2) bleek de verhoging nog groter tot een budget a € 23.200.000 (scenario II). Dit is een verhoging van € 3.800.000 ten opzichte van de primitieve begroting.

Ondanks de kostengroei is er nog steeds een (verminderde) transformatie-effect. Deze dempt de kostengroei (deels) maar is (nog) niet zo groot dat het de kostengroei aanzienlijk terugdringt.

Deze prognose is exclusief aanvullende (hoge) kosten die de gemeente Barneveld moet maken voor jongeren die bij het sluiten van De Hoenderloo Groep naar De Glind zijn verhuisd, en waarbij nog niet gewerkt wordt volgens het nieuwe woonplaatsbeginsel. Naar aanleiding hiervan ontvangt Barneveld (zoals uitgewerkt in de laatste meicirculaire) een voorfinanciering vooruitlopend op de afsluitende compensatieregeling.

Analyse Kosten- en Cliënten Ontwikkeling Jan-Aug 2021

ONTWIKKELING KOSTEN (€)	+€ 1.371.663

Het kostenniveau is € 1.371.663 hoger in vergelijking met dezelfde periode vorig jaar. Het aantal cliënten binnen de specialistische Jeugdhulp is met 6 cliënten afgenomen. Vanaf pagina 7 zijn de onderliggende ontwikkelingen nader uitgewerkt.

INDEXATIE	€ 500.000

De kostengroei wordt deels veroorzaakt door een loon- en prijsindexatie. De huidige indexatie (tot en met augustus 2021) heeft een kostenverhogend effect (€ 500.000).

TRANSFORMATIE-EFFECT	-€ 322.371

De toegenomen kostengroei werd in verhouding groter dan het transformatie-effect (demping) door een tijdelijke staking/vertraging van transformatieprojecten. Desondanks is er een transformatie-effect bereikt. Het transformatie-effect is grotendeels een doorlopend resultaat van de inspanningen uit 2019. Dat geeft aan dat de bereikte transformaties van 2019 een duurzaam effect heeft

Domein-overstijgende kosten (WMO)
Het bovengenoemde transformatie-effect is grotendeels bereikt door een versnelde uitstroom uit de residentiele jeugdhulp. Dit vraagt in sommige gevallen om vervolgvoorzieningen in andere domeinen waarvoor kosten worden gemaakt. Tijdens het ontwikkelen van vervolgvoorzieningen voor jongeren die richting zelfstandigheid gaan, zijn diverse WMO-producten ingezet als vervolgvoorziening om afschaling mogelijk te maken. Hierbij zijn aanvullend WMO-kosten gemaakt. Specifiek gaat het om afschalingen waarvoor in de periode januari-augustus 2021 WMO-kosten zijn gedeclareerd ten bedrage van: € 22.280

Het transformatie-effect bedraagt netto +/- €300.000 na aftrek van de WMO-kosten.

RESERVERING	€ 293.245

In de totale kosten is een reservering opgenomen voor na te komen facturen. € 293.245 is een calculatorische berekening van te verwachten/na te komen kosten in de periode januari 2021-augustus 2021. De berekening is gebaseerd op het betaalgedrag van jeugdhulpaanbieders.

Daarnaast zien we een groei binnen de zorgvormen behandeling, begeleiding en GGZ.
De daling binnen Residentieel is aan het stagneren ten opzichte van vorig jaar.

Groep, Begeleiding & Behandeling	Jeugd- GGZ	Residentieel	Algemeen

Groep, Begeleiding en Behandeling Toename van € 625.322 ↑ en 19 cliënten ↑

Periode	Aantal cliënten	Aantal cliënten VJ	Aantal cliënten Groei tov VJ
Januari 2021	577	558	+ 19
-			
Augustus 2021	Bedrag Goedgekeurd	Bedrag Goedgekeurd VJ	Bedrag Goedgekeurd Groei tov VJ
	€ 4.328.520	€ 3.703.198	+€ 625.322

Analyse

De kosten- en cliëntenontwikkeling ten opzichte van dezelfde periode een jaar geleden binnen Groep, Begeleiding en Behandeling is als volgt op te splitsen:

- Groep Toename van € 74.662 ↑ en afname van 7 cliënten ↓
- Begeleiding Toename van € 490.885 ↑ en 15 cliënten ↑
- Behandeling Toename van € 59.775 ↑ en 9 cliënten ↑

Groep Toename van € 74.662 ↑ en afname van 7 cliënten ↓

Ruim 87% van de cliënten zijn door de gemeente verwezen. Deze cliënten dragen 83% van de jeugdhulpkosten binnen groepsbegeleiding.

De kosten nemen toe en de cliënten dalen.

- De grootste zorgintensiteit (per client) zit bij aanbieders met specialistische voorschoolse dagbehandelingen. Dit gaat om jeugdigen in de leeftijd 0-4 jaar bij aanbieders zoals Addullam, Het Robertshuis, Amerpoort, Youke en 's Heerenloo.
- We zien dat er regelmatig jeugdhulp wordt ingezet tijdens schooltijd. Dit gaat over de segmenten heen. Dit betreft vaak groeps -en individuele begeleiding (inzet zorgboerderij, aanvullende begeleiding, dagbehandelingen).
- Boer&Zorg is de aanbieder met de meeste cliënten binnen het segment (42%) terwijl de kosten relatief meevallen (26%). Er zit wel een lichte groei bij Boer&Zorg.
- Een afname van groepsbegeleiding is overwegend zichtbaar bij Stichting Breder en Youké. Dit duidt op een positieve werking van het actieplan van 'exclusieve' opvang naar 'inclusieve' opvang.

Begeleiding Toename van € 490.885 ↑ en 15 cliënten ↑

Ruim 79% van de cliënten zijn door de gemeente verwezen. Deze cliënten dragen 64% van de jeugdhulpkosten binnen groepsbegeleiding. Ruim 17% van de cliënten zijn door de Gecertificeerde Instelling verwezen. Deze cliënten dragen 29% van de jeugdhulpkosten binnen begeleiding.

De kosten binnen begeleiding stijgen forser samen met het aantal cliënten; dit duidt op meer zorgverbruik.

- In de bovengenoemde kostengroei is een uitzonderlijk dure (buitenregionale) plaatsing in De Glind verwerkt. Deze plaatsing heeft via een GI plaatsgevonden en bevat een intensief ambulant begeleidingstraject. Het aandeel van deze plaatsing is € 225.747 in de periode januari-augustus.
- Binnen begeleiding regulier is een afname aan cliënten en kosten zichtbaar. Dit duidt op een positieve werking van het projectplan 'Ambulante gezinsbegeleiding in het preventieveld'. De evaluatie loopt momenteel.
- De groei zit overweging binnen begeleiding specialistisch. Naar aanleiding hiervan heeft een dossieronderzoek plaatsgevonden:

Doelgroep:

- Betreft vooral gedragsproblematiek en opvoedproblematiek samenhangend met een diagnose bij de jongere en soms ook ouders.
- Hierbij valt vaak op dat de diagnose ASS, ADHD, of aanverwanten zijn gesteld bij de jongere.
- Hulp is vaak gericht op psycho-educatie, pedagogische handvatten voor ouders en school, helpen initiatief nemen in sociale situaties. Vaak vindt deze hulp plaats na een GGZ-traject.

Bevindingen:

- Afweging bij inzet van reguliere of specialistische begeleiding is niet helder terwijl specialistische begeleiding het dubbele kost.
- Mogelijke inzet van interventies die niet onder de jeugdwet vallen zoals vaktherapie-achtige hulpvormen en vormen die lijken op relatietherapie.
- Sommige jeugdhulpaanbieders krijgen hun verwijzingen overwegend van andere verwijzers zonder betrokkenheid van de gemeente. Bij sommige jeugdhulpaanbieders roept de verwijsroute vragen op. De inzet van trajecten starten in meerdere gevallen vanuit school en komen via de huisarts in de Jeugdhulp terecht.
- Een aantal dossiers kennen in de tijd veel verschillende aanbieders (en soms ook gespreksvoerders).
- Gebrek aan specifieke hulpvormen zoals Moederkind-voorzieningen. Er lopen momenteel twee moeder en kind plaatsingen. De aanbieder rekent naast een verblijfstarief een aanzienlijke inzet aan aanvullende individuele specialistische begeleiding (€ 192.387) in de periode januari-augustus.

Behandeling Toename van € 59.775 ↑ en 9 cliënten ↑

Ruim 60% van de cliënten zijn door de gemeente verwezen. Deze cliënten dragen 55% van de jeugdhulpkosten binnen behandeling. Ruim 29% van de cliënten zijn door de Gecertificeerde Instelling verwezen. Deze cliënten dragen 41% van de jeugdhulpkosten binnen behandeling.

De kosten binnen behandeling en het aantal cliënten stijgen. In Barneveld zien we een forse toename van Ambulant Specialistisch (licht, middel en zwaar).

- De toename van de inzet van deze behandelingsvormen speelt voornamelijk bij De Rading, Pluryn en Reinarde. De casussen binnen de Behandeling kennen dezelfde kenmerken als begeleiding specialistisch. Deze worden meegenomen als vervolg op bovengenoemde dossieronderzoek.

Acties

De volgende acties zijn in gang gezet:

Afname groepsbegeleiding na schooltijd of in het weekend

Ontwikkelpotentieel

We zien dat er in Barneveld (en ook in de regio FoodValley) veel gebruik wordt gemaakt van 'exclusieve' opvangvoorzieningen. Kinderen worden meer en vaker opgevangen na schooltijd/in het weekend samen met andere kinderen met een ondersteuningsvraag. Dit komt niet overeen met onze opdracht, onze ambitie om te streven naar een inclusieve maatschappij. Aan de hand van een actieplan zijn de eerste resultaten zichtbaar. Een verbreding naar meerdere jeugdhulpaanbieders binnen 'Groep' gaat worden ingezet.

Beoogd resultaat	Status
1. Afwegingskader 'exclusieve' opvang naar 'inclusieve' opvang.	Afgerond
2. Afname inzet van specialistische groepsbegeleiding door o.a. inzet op passende vrijetijdsvoorzieningen	Lopend: verloop monitoren

Ambulante begeleiding in het voorveld

Omschrijving

Een primaire analyse van deze ontwikkeling maakt inzichtelijk dat ambulante begeleiding- en behandelingsvormen specialistischer worden. Volgens betrokken jeugdhulpaanbieders heeft dat te maken met zwaardere hulpvragen. Samen met het CJG wordt bekeken in hoeverre ambulante begeleidingsvormen in het voorveld kunnen worden aangeboden zodat hulpvragen eerder (in een lichtere fase) worden gesignaleerd en opgepakt.

Beoogd resultaat	Status
1. Ambulante begeleidingsvormen organiseren in het voorveld.	Lopend
2. Afname inzet van individuele begeleiding (regulier)	Lopend: evaluatie gestart

Specialistische voorschoolse dagbehandelingen

Ontwikkelpotentieel

Er is een forse (financiële) inzet binnen groepsbegeleiding vindt plaats in de leeftijd 0-6 jaar. Dit zijn specialistische voorschoolse dagbehandelingen. Door de ondersteuning naar de reguliere peuteropvang/voorschoolse locaties te brengen kunnen we werken aan inclusieve voorschoolse opvang. Peuters met een extra ondersteuningsvraag worden niet verplaatst naar specialistische settings, maar krijgen de ondersteuning zoveel als mogelijk op de regulier plek. Ouders betalen de peuteropvang en de gemeente betaalt de benodigde ondersteuning. Ook de uitstroom naar onderwijs vanaf 4 jaar wordt vroegtijdig voorbereid.

Beoogd resultaat	Status
1. Inventariseren casussen/gespreksverslagen.	Afgerond
2. Toegang via MDO-jonge kind positioneren en regie intensiveren	Moet starten: zsm
3. Benodigde voorwaarden inventariseren bij aanbieders en regulier voorschools aanbod +voorwaarden realiseren.	Moet starten: zsm

Alternatieve inzet jeugdhulp tijdens schooltijd

Ontwikkelpotentieel

We zien dat er regelmatig jeugdhulp wordt ingezet tijdens schooltijd over de segmenten heen (groeps- en individuele begeleiding). Samen met het onderwijs kunnen wij op schoolniveau een efficiencyslag maken. Dit raakt ook de regionaal nog op te starten pilots in het speciaal onderwijs.

Beoogd resultaat	Status
1. Inventarisatie inzet van jeugdhulp tijdens onderwijstijd.	Lopend
2. Beoordeling resultaten ahv matrix passende samenwerking	Lopend
3. Verkennen kansen efficiency op schoolniveau.	Lopend

Afschalen begeleiding en behandeling

Ontwikkelpotentieel

Binnen perceel ambulant zit de grootste kostengroei vooral bij begeleiding en behandeling. De kosten binnen deze deelsegmenten zijn bijna verdubbeld tov vorig jaar. Dat wil zeggen dat de individuele begeleiding steeds zwaarder wordt en/of de trajecten zijn langer. Om de afschaling van begeleidingsvormen te versnellen heeft een dossieronderzoek plaatsgevonden. Op basis hiervan is een aanpak geformuleerd.

Beoogd resultaat	Status
1. Integrale analyse begeleiding specialistisch.	Afgerond
2. Benodigde expertise/ondersteuning herontwikkelen met preventieve partners.	Lopend
3. Benodigde voorwaarden mogelijk maken.	Lopend

De volgende acties zijn afgerond:

Opschalen uitzonderlijke plaatsing

Ontwikkelpotentieel

In de Glind heeft een uitzonderlijke plaatsing plaatsgevonden met een hoge intensiteit individuele begeleiding. De uitzonderlijke plaatsing wordt opgepakt met het Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) en aangedragen bij Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd (OZJ).

Beoogd resultaat	Status
1. Landelijke bekostiging gezien de unieke en specialistische aard van de casus. *Op dit moment zijn alle (opschalings)acties benut en lijkt de gemeente Barneveld terug te vallen op de gebruikelijke compensatieregeling volgens de zogenoemde T-2 systematiek.*	Afgerond

Terugdringen stapeling van zorgproducten naast verblijf

Ontwikkelpotentieel

In Barneveld zien wij dat er bij bepaalde cliënten van Pluryn individuele ambulante producten worden ingezet naast verblijf. Om te komen tot een zorgvuldiger proces van het inzetten van maatwerk willen wij afspraken maken met Pluryn waarbij de gemeente Barneveld aan de voorkant wordt betrokken.

Beoogd resultaat	Status
1. Procesafspraken over inzet van maatwerk.	Afgerond
2. Afname inzet van stapelingen door betere screening.	Lopend: monitoren

Jeugd-GGZ

Toename van € 327.454 ↑ en 35 cliënten ↑

Periode	Aantal cliënten	Aantal cliënten VJ	Aantal cliënten Groei tov VJ
Januari 2021 - Augustus 2021	811	776	+ 35
	Bedrag Goedgekeurd	Bedrag Goedgekeurd VJ	Bedrag Goedgekeurd Groei tov VJ
	€ 2.483.416	€ 2.155.962	+€ 327.454

Analyse

Ruim 55% van de cliënten zijn door de huisarts verwezen. Deze cliënten dragen 53% van de jeugdhulpkosten binnen Jeugd-GGZ. Ruim 34% van de cliënten zijn door de gemeente verwezen. Deze cliënten dragen 29% van de jeugdhulpkosten binnen Jeugd-GGZ.

- Bij 55% van de cliënten is de huisarts de verwijzer. Bij 34% van de cliënten is de gemeente de verwijzer. De gespreksvoerders zijn dus bij ongeveer 1/3 van de cliënten betrokken.
- Afgelopen periode kent een lichte groei van verwijzingen, het sterkst bij de gemeente.
- De financiële waarde van de verwijzing is het hoogst bij GI en medisch specialisten, maar dit betreft slechts een klein aantal kinderen. Ook de gemiddelde trajectwaarde ligt bij de gemeente hoger dan bij de huisarts (+35%).
- Op basis van deze ontwikkelingen heeft ook binnen de Jeugd-GGZ een dossieronderzoek plaatsgevonden:

Doelgroep:
Jeugd-GGZ betreft een gevarieerde ondersteuningsvraag met betrekking tot diagnostiek, (breed) onderzoek, trauma, ambulante ondersteuning, behandeling en/of begeleiding. De meeste trajectenduren maximaal 2 jaar. Een aantal trajecten duren langer dan 2 jaar.

Bevindingen:

- De meeste Barneveldse cliënten binnen de GGZ krijgen top-specialistische zorg (Karakter). Op basis van dit top-specialisme is de verwachting dat mindere cliënten deze top-specialistische zorg nodig hebben, maar ook geholpen konden worden door een minder specialistische aanbieder. Er wordt vaak voor Karakter gekozen omdat zij een hoogstaand ambulant aanbod hebben i.t.t. andere aanbieders.
- De grootste groei zit bij Eleos. Zij hebben recent hun aanbod in Barneveld uitgebreid.
- Opvallend t.o.v. vorig jaar zijn 14 cliënten met een bovengemiddelde zorgwaarde. De helft daarvan is niet door de gemeente verwezen. Dit betreft zware interventies zoals gezinsopname, MST-trajecten of zware 1-op-1 trajecten.

- Wijken met veel kinderen met GGZ-behandeling zijn De Burgt, Veller en Rootselaar West (veel kinderen). Relatief gezien zijn dit de Steenkamp, Rootselaar Oost en Terschuur.
- In het dossieronderzoek kwam naar voren dat er veel stapeling van zorg plaatsvindt. We zagen veel casuïstiek waarbij er met lichte hulp wordt gestart en waarbij de trajecten steeds zwaarder worden. Het blijkt lastig om direct de best passende zorg in te zetten. GGZ-behandelingen worden vanuit verschillende aanbieders achterelkaar ingezet.

Acties

De volgende acties zijn in gang gezet:

Inzet van aanvullende gezinsondersteuning huisartsen

Ontwikkelpotentieel

Samen met het CJG is gestart met het inzetten van gezinsondersteuners op huisartspraktijken. De gezinsondersteuners kunnen in overleg met de huisarts een bredere screening van jeugdhulpvragen aanbieden. Het CJG is inmiddels gestart bij 7 huisartspraktijken.

Beoogd resultaat	Status
1. Gezinsondersteuners op alle huisartspraktijken.	Lopend: actueel bereik 7/12
2. Eerder signaleren van (potentiële) GGZ problematiek/ afname inzet van specialistische Jeugd-GGZ.	Lopend: effect monitoren

Verbeterde samenwerking GGZ-aanbieders en CJG

Ontwikkelpotentieel

We willen scherp blijven op tijdige inzet van GGZ-behandeling indien nodig en dat kinderen tijdig op de juiste plek worden behandeld als dit nodig is. Ook zien we dat na een GGZ-traject de handelingsverlegenheid op school of thuis nog steeds aanwezig is. Hierdoor is er aansluitend ondersteuning thuis of op school nodig. Een verbeterde verbinding tussen de GGZ en het CJG (jeugd en opvoedhulp) kan hieraan bijdragen. Ook zien we binnen de GGZ kansen voor efficiency door onderdelen meer aan de voorkant in te zetten om knelpunten in de opvoeding en het opgroeien van jeugdigen te signaleren ism preventieve partners. Een concretisering is nodig samen met het CJG en GGZ-aanbieders

Beoogd resultaat	Status
1. Meer kennis over ambulant preventief aanbod bij specialistische partijen zodat er eerder afgeschaald kan worden of samengewerkt kan worden.	Lopend: effect monitoren
2. Bij verwijzing context meenemen van client (ter voorkoming van onnodig medicaliseren)	Lopend: effect monitoren
3. Concretiseren samen met CJG, gespreksvoerders en GGZ-partijen welke ondersteuningsvragen (al dan niet in samenwerking) kunnen worden opgepakt door het CJG. Te denken valt aan vormen van psycho-educatie en groepsaanbod.	Lopend: effect monitoren

Samenwerking Jeugdhulp-Onderwijs op scholen

Ontwikkelpotentieel

Op dit moment lopen 3 pilots op verschillende scholen waarbij specialistische jeugdhulp en pedagogische expertise elkaar versterken. Het doel is om potentiële (ontwikkel)problematiek eerder te signaleren en aan te pakken door inzet van het preventieve aanbod van het CJG. Ook willen we voorkomen dat kinderen via de school naar de huisarts worden verwezen voor jeugdhulp, maar dat dit via het CJG of gespreksvoerders loopt.

Beoogd resultaat	Status
1. Jeugdhulp-Onderwijs pilots i.s.m. scholen. Evalueren en werkzame factoren verduurzamen.	Lopend: actueel bereik = 3
2. Schoolmaatschappelijk werk (preventieve inzet CJG) beter positioneren ter voorkoming van specialistische jeugdhulp	Lopend: effect monitoren
3. Ondersteuningstructuur gemeente – CJG en samenwerkingsverband gezamenlijk in beeld brengen voor de scholen	Lopend: effect monitoren

Residentieel

Toename van € 500.849 ↑ en 9 cliënten ↑

Periode	Aantal cliënten	Aantal cliënten VJ	Aantal cliënten Groei tov VJ
Januari 2021	138	129	+ 9
-			
Augustus 2021	Bedrag Goedgekeurd	Bedrag Goedgekeurd VJ	Bedrag Goedgekeurd Groei tov VJ
	€ 5.459.568	€ 4.958.719	+€ 500.849

Analyse

Ruim 64% van de cliënten zijn door de Gecertificeerde Instellingen verwezen. Deze cliënten dragen 66% van de jeugdhulpkosten binnen residentieel. Ruim 32% van de cliënten zijn door de gemeente verwezen. Deze cliënten dragen 31% van de jeugdhulpkosten binnen residentieel.

De residentiële jeugdhulp stijgt in kosten en het aantal cliënten.

- De grootste groei zit bij Jeugddorp De Glind (14 cliënten tov 5 cliënten vorig jaar). 11 daarvan zijn geplaatst onder een voogdijmaatregel.
- De grootste groei van Barneveldse kinderen zit bij Stichting Breder (20 cliënten tov 15 cliënten vorig jaar).
- Verder drukken de twee eerdergenoemde moeder en kind plaatsingen ook op de groei binnen residentieel.

Acties

De volgende acties zijn in gang gezet:

Implementeren Beweging-van-0 (uithuisplaatsingen)

Ontwikkelpotentieel

Het afgelopen jaar zijn wij zowel regionaal als lokaal aan de slag met de Beweging van 0 als ultieme ambitie om uithuisplaatsingen zoveel mogelijk te voorkomen, te doen wat nodig is en de zorg te bieden waar kinderen wonen. Het is een anker om voortdurend na te gaan welke drempels moeten worden weggenomen om Barneveldse jeugdigen gezond en veilig te laten opgroeien.

Beoogd resultaat	Status
1. Startbijeenkomst met Peter Dijkshoorn, gespreksvoerders en lokale partners.	Afgerond
2. Opstellen 0-platen die inzoomen op onderdelen.	Afgerond
3. Vertalen van 0-platen naar acties, doorlopend inzoomen op verdere onderdelen en evalueren voorgaande acties.	Lopend: effect monitoren

Alternatieven voor gezinsopnamen en moeder-kind plaatsingen

Ontwikkelpotentieel

De afgelopen jaren is er meermaals gebruik gemaakt van gezinsopnames en moeder-kindplaatsingen. Dit zijn kostbare trajecten bij niet ingekochte aanbieders waar ouders en kinderen noodgedwongen uit hun sociale omgeving (sociaal netwerk, school en vrije tijdsactiviteiten) worden gehaald omdat het aanbod in stenen ver weg is. Vaak is de hulp gericht op het voorkomen van langdurige uithuisplaatsing van de kinderen. Wij willen onderzoeken of deze hulpvorm, als hulp echt niet in de eigen woning te realiseren is, zo dicht mogelijk in de buurt flexibel te organiseren op een daarvoor ter beschikking gestelde locatie.

Beoogd resultaat	Status
1. Verkenning benodigde kennis, partners, middelen, schaal (regionaal/lokaal).	Lopend
2. Lokaal flexibel maatwerk bieden bij complexe hulpvragen ter voorkoming van uithuisplaatsing. De hulp komt naar ouders en jongere toe in plaats van andersom.	Moet starten: zsm

Voorkomen doorplaatsingen vanuit pleegzorg

Ontwikkelpotentieel

In 2019 zijn we gestart met het actief ondersteunen van pleegouders met complexe pleegkinderen. Het doel is om de doorplaatsing vanuit pleegzorg naar zwaardere residentiële vormen van hulp te beperken. De uitwerking van Module X als pilotproject is afgerond met de betrokken aanbieders. In Barneveld is Module X in één casus ingezet per 01-08-2019.

Beoogd resultaat	Status
1. Uitwerken en implementatie ondersteunende module.	Afgerond
2. Afname doorplaatsingen vanuit pleegzorg naar zwaardere residentiële vormen.	Lopend: effect monitoren '21

Bevorderen uitstroom uit de verlengde Jeugdhulp

Ontwikkelpotentieel

Actieve regie op residentiële jongeren met een duidelijk perspectiefplan en passende vervolgvoorzieningen door de behoefte/vragen m.b.t. wonen en zorg los te koppelen.

Beoogd resultaat	Status
1. Afname inzet verlengde Jeugdhulp.	Lopend: effect monitoren
2. Meer passende WMO-vervolgvoorzieningen voor uitstromende jongeren.	Lopend: actueel bereik 8

Verbeteren aansluiting Wet Langdurige Zorg (WLZ)	
Ontwikkelpotentieel In veel casussen is de aanname dat deze op den duur in de WLZ zal instromen. Vanwege een (nog) ontbrekende grondslag en/of onvolledige dossieropbouw is deze instroom niet aan de orde. Ondersteund met de juiste expertise zullen passende casussen worden aangedragen voor een nadere analyse.	
Beoogd resultaat 1. Verbeteren doorstroom naar de WLZ als meest passende voorziening.	Status Lopend: 4 doorplaatsingen

De volgende acties zijn afgerond:

Toetsen inzet residentiële vormen aan de oorspronkelijke kostprijsanalyse	
Ontwikkelpotentieel Alle declaraties boven het tarief 'middel' verblijf zijn in samenspraak met regio Foodvalley bekeken op juistheid en eventueel gecorrigeerd.	
Beoogd resultaat 1. Eventuele correctie van overbetalingen in het verleden.	Status Afgerond

Algemeen

Voor deze jeugdrapportage is er de afgelopen maanden een uitgebreide casus-analyse uitgevoerd in de vorm van dossieronderzoek van actieve jeugdzorgbeschikkingen. Er zijn meer dan 300 dossiers geanalyseerd binnen 'Begeleiding Specialistisch' en 'Jeugd-GGZ'. Uit deze casus-analyse zijn ook een aantal bevindingen gedaan die niet specifiek zijn voor een zorgvorm, maar overkoepelend van toepassing zijn.

Belangrijkste overkoepelende thema's uit de analyse:

<u>Regie</u>

- De gespreksvoerders worden nog niet altijd betrokken bij evaluaties en verlengingen van ingezette jeugdhulp. Ook als de ingezette ondersteuning niet leidt tot de verwachte resultaten kan er daardoor niet altijd worden bijgestuurd.
- Het is onbekend voor de gespreksvoerders (en bij ouders) hoeveel hulp er daadwerkelijk gedeclareerd wordt door aanbieders in trajecten.

<u>Passende zorg</u>

- In het dossieronderzoek kwam naar voren dat er veel stapeling van zorg plaatsvindt. We zagen veel casuïstiek waarbij er met lichte hulp wordt gestart en waarbij de trajecten steeds zwaarder worden. Het blijkt lastig om direct de best passende zorg in te zetten.
- We zien dat een grote groep cliënten jarenlang in begeleiding of behandeling zijn

- Systeem of ouderproblemen zijn in sommige gevallen onderliggend aan jeugdhulp, waardoor jeugdhulp niet altijd leidt tot gewenste resultaat, omdat dit het hoofdprobleem niet aanpakt.
- Er worden vormen van jeugdhulp ingezet die nauw verwant zijn aan vormen van vaktherapie (die momenteel onder de aanvullende zorgverzekering worden vergoed)
- Er worden methodieken ingezet die niet (wetenschappelijk) onderbouwd zijn.

Acties

Reikwijdte van de jeugdzorg

Ontwikkelpotentieel

De casusanalyse roept ook de vraag op wat de reikwijdte van de jeugdzorg is. De jeugdwet zelf is zeer onduidelijk over wat jeugdhulp kan zijn. Er wordt redelijk veel jeugdhulp ingezet op relatief lichte problematiek en soms ook met weinig wetenschappelijk onderbouwde methodieken (paardencoaching, vaktherapie). Soms geadviseerd vanuit onderwijs en met als onderbouwing dat dit zwaardere hulp in de toekomst voorkomt. Maatschappelijke druk op kinderen vanuit school/ouders kan ook bijdragen aan deze vraag (op zoek naar goede formulering, ieder kind een 8). Geld wat hieraan besteed wordt kan minder besteed worden aan jongeren met zwaardere problematiek.

Beoogd resultaat	Status
1. Brede maatschappelijke discussie over de reikwijdte van jeugdzorg (Raad, inwoners, gemeente, zorgaanbieders).	Moet starten: zsm
2. Aanpassen van de verordening jeugdzorg.	Moet starten: zsm

Faciliteren regierol

Ontwikkelpotentieel

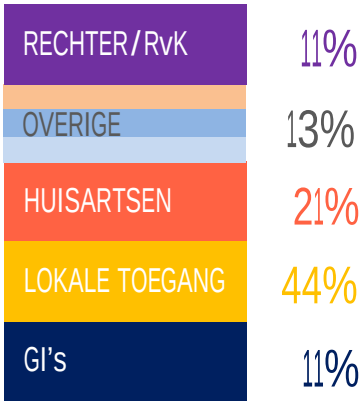
We zien in de analyse dat het in complexe multi-problem gezinnen dat het ingewikkeld is om de meest passende zorg in te zetten. Er wordt veel zorg ingezet zonder altijd het gewenste resultaat. Tussen de dossiers zitten er een aantal met (in de tijd) heel veel verschillende aanbieders en soms ook gespreksvoerders.

Beoogd resultaat	Status
1. Versterken screening gespreksvoerders jeugd (richtlijnen jeugdhulp)	Moet starten: zsm
2. Meer kennis beschikbaar over intensiteit, dienstverlenging en effectiviteit zorgaanbod bij toegangspoorten.	Moet starten: zsm
3. Verscherpen productdefinities en afwegingskader(s) begeleiding en behandeling.	Moet starten: zsm
4. Meer inzicht in zorgpaden cliënten	Moet starten: zsm

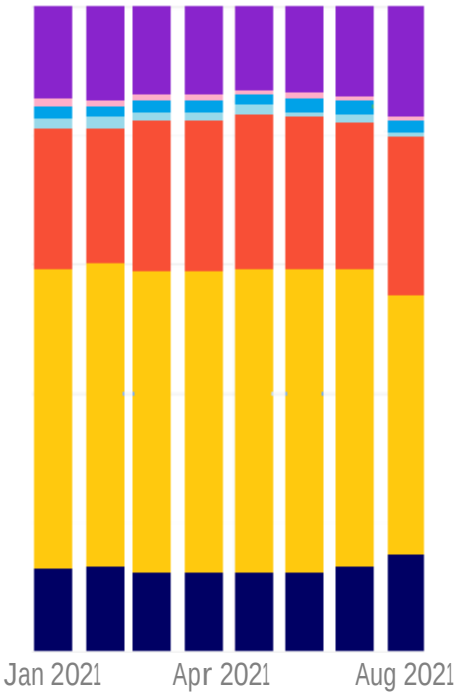
Verwijsstromen

Externe verwijzers hebben in Barneveld invloed op een totaal zorgverloop van 56% van de cliënten en een financieel verloop van 60% van de totale jeugdhulpkosten. Hiermee loopt een deel van het zorgverloop buiten formele sturingsmogelijkheden van de gemeente.

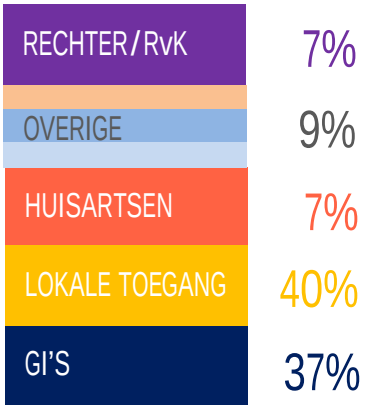
Cliënten



11%
13%
21%
44%
11%



Kosten



7%
9%
7%
40%
37%

