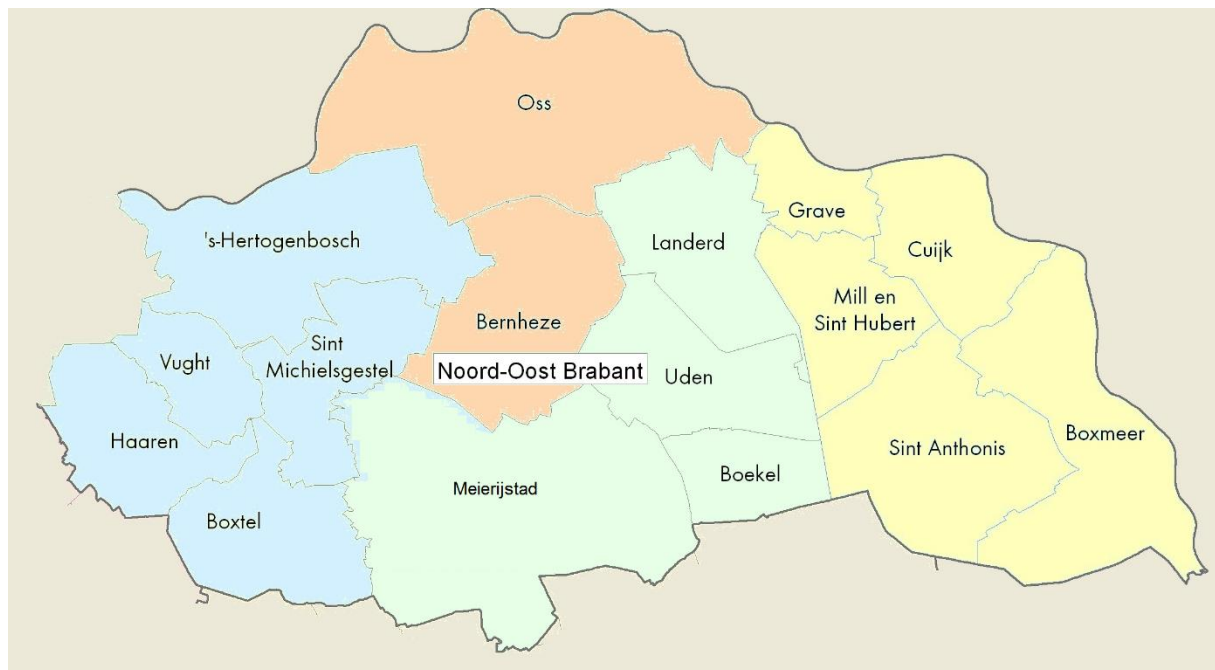


Specialistische Jeugdhulp Noordoost-Brabant

Jaarrapportage 2017



Inhoud

1.	Inleiding	3
1.1	Waar komen onze gegevens vandaan?	3
1.2	Transformatie.....	3
1.3	Algemeen.....	3
1.4	De gegevens in deze rapportage	4
1.4.1	Gecontracteerde aanbieders specialistische jeugdhulp (ZIN).....	4
1.4.2	Landelijke inkoop en zorgcontinuïteit (LTA)	4
1.4.3	Jeugdbescherming en jeugdreclassering	4
1.4.4	Jeugdzorg Plus	4
2.	Gegevens regio Noordoost Brabant.....	5
2.1	Gebruik van Zorg in Natura	5
2.1.1	Groei en daling van instroom in zorg.....	5
2.1.2	In – en uitstroom	7
2.1.3	90-110 bandbreedte	8
2.1.4	Verwijzingen van de verzilverde jeugdhulp	9
2.2	Wachttijden	10
2.3	Jeugdbescherming en jeugdreclassering.....	11
2.4	Gesloten jeugdzorg	11
3.	Financiën.....	12
3.1	Financiële samenvatting.....	12
	Bijlage 1 – Aantal jeugdigen per gemeente.....	13
	Bijlage 2 – Netto instroom	14

Leeswijzer:

In hoofdstuk 1 vindt u de inleiding met een aantal algemene opmerkingen over de zorg in de regio Noordoost Brabant.

In hoofdstuk 2 beschrijven we per zorgvorm en per subregio het gebruik en de kwalitatieve en kwantitatieve stand van zaken van de specialistische jeugdhulp.

Hoofdstuk 3 geeft kort weer hoe de financiën zijn geregeld. Eindafrekening 2017 is separaat aangeleverd.

1. Inleiding

Dit is de jaarrapportage 2017 van de regio Noordoost-Brabant over de specialistische jeugdhulp. De regiogemeenten werken op dit moment (medio 2018) aan een vernieuwde wijze van rapporteren met meer beleidsinhoudelijke en financiële informatie. Ook het volledig operationeel worden van het GGK in de regio zal ertoe leiden dat er voor 2018 meer informatie beschikbaar komt. Deze jaarrapportage 2017 bevat die aanvullende informatie nog niet en is beperkt tot het zorgverbruik in aantallen en de verwijzingen. Dit zijn zorgrealisatie gegevens, deze geven met name de bezetting en de realisatie weer ten aanzien van wat er is ingekocht door de gemeenten in Noordoost Brabant. Deze zorgrealisatie geeft niet de volledige zorgvraag weer. .

Als uitgangspunt zijn de cijfers over 2017 op de stand van 2 februari 2018 genomen. 2017 is vergeleken met 2016.

Binnen de regio Noordoost-Brabant werken 16 gemeenten in 4 subregio's met elkaar samen voor de inkoop van jeugdhulp.

1. De Meierij: Boxtel, Haaren, 's-Hertogenbosch, St. Michielsgestel, Vught en Meierijstad (deels)
2. Maasland: Bernheze en Oss
3. Land van Cuijk: Boxmeer, Cuijk, Grave, Mill en Sint Hubert en Sint Anthonis
4. Uden en Meierijstad: Boekel, Landerd, Uden en Meierijstad

Eerder is afgesproken met de regiogemeenten dat in de rapportage de gemeente 's-Hertogenbosch afzonderlijk wordt weergegeven. Dat betekent dat de subregio de Meierij in deze rapportage is weergegeven zonder de gemeente 's-Hertogenbosch.

1.1 Waar komen onze gegevens vandaan?

In 2017 is gewerkt aan de implementatie van het landelijke systeem voor berichtenverkeer gemeentelijk gegevens knooppunt (GGK). In 2017 hebben de zorgaanbieders hun data dubbel gerapporteerd, zowel via maandelijks aangeleverde Excel bestanden in Synaxion als via de nieuwe werkwijze; het GGK berichtenverkeer. Gedurende de synchronisatiefase zijn de gegevens vanuit Synaxion en GGK naast elkaar gebruikt, afwijkingen zijn met aanbieders besproken. Doordat de synchronisatie in 2017 niet was afgerond hebben we de dubbele werkwijze (GGK registratie en Synaxion) helaas heel 2017 moeten handhaven.

1.2 Transformatie

Als regio zijn we in 2017 heel druk geweest met de verdere ontwikkelingen rondom het project transformatie. Een aantal onderdelen van de transformatie-opgave jeugdhulp zijn in 2017 in uitvoering gegaan te weten jeugdigen van het 'verkeerde' bed, de werving van pleegouders en de aanpassing van de bekostigingssystematiek van pleegzorg om het mogelijk te maken ook de zwaardere doelgroep in pleegzorg te kunnen nemen. Er is in co-creatie tussen aanbieders, verwijzers en de regiogemeenten hard gewerkt aan de voorbereidingen voor een samenhangende opdracht voor op-om- en afbouw van jeugdhulp. Eind 2017 is besloten om de transformatiemiddelen via een aanbesteding in te gaan zetten. Om meer slagkracht en een flexibeler hulpaanbod in de omgeving van het kind te kunnen realiseren, is verbetering van de samenwerking tussen aanbieders nodig. Intentie is daarom om aanbieders zich te laten inschrijven in samenwerkingsverbanden, als consortia. Vanuit het project Transformatie wordt apart gerapporteerd.

1.3 Algemeen

Naast de kwantitatieve informatie in deze rapportage is er vanuit de centrumgemeente ook kwalitatieve input toegevoegd in hoofdstuk 2. Er zijn enkele kwalitatieve factoren van meer algemene

aard die relevant zijn in de jaarrapportage. Zowel vanuit het relatiemanagement met de aanbieders als ook vanuit de zorgbemiddeling.

We signaleren een toenemende behoefte aan expertise over contractafspraken (o.a. welke beschikkingen geef je af voor welke zorg/ info over wet en regelgeving en vragen over wat er van een aanbieder verwacht mag worden in uren, tijd, vervoer en specifiek aanbod. Deze veel gestelde vragen zijn toegevoegd aan de FAQ te vinden op de website JeugdhulpNOB.

We zien daarnaast een toename van meer algemene informatie- en adviesvragen, denk aan o.a. PGB, wet- en regelgeving, woonplaatsbeginsel.

1.4 De gegevens in deze rapportage

1.4.1 Gecontracteerde aanbieders specialistische jeugdhulp (ZIN)

In deze rapportage worden de gegevens besproken van voor specialistische jeugdhulp gecontracteerde aanbieders. De aanbieders zijn grotendeels hetzelfde als in 2016, er zijn een aantal aanbieders afgegaan omdat zij nauwelijks zorg leverden in onze regiogemeenten en er zijn een aantal aanbieders gefuseerd. Een groep van ongeveer 30 'kleine' aanbieders, met name op het gebied van GGZ, hebben zich gebundeld in het samenwerkingsverband Vrijgevestigde Ambulante Jeugdzorg Aanbieders Noordoost Brabant (VAJA).

Er zijn contracten met 88 aanbieders, ongeveer één derde hiervan heeft een Lumpsum contract de overige hebben een PXQ contract.

1.4.2 Landelijke inkoop en zorgcontinuïteit (LTA)

Naast de gecontracteerde instellingen voor ZIN is er een geldstroom voor landelijk gecontracteerde instellingen en instellingen die in het kader van de zorgcontinuïteit jeugdigen in zorg hebben (LTA). LTA aanbieders factureren de geleverde zorg vanuit de landelijke raamovereenkomst rechtstreeks aan de individuele regiogemeenten. De deze rapportage zijn de LTA gegevens opgenomen zoals aangeleverd door de regiogemeenten.

1.4.3 Jeugdbescherming en jeugdreclassering

De instellingen die jeugdbescherming en jeugdreclassering bieden, hebben gerapporteerd in Synaxion. Deze gegevens zijn toegevoegd. Jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringsmaatregelen worden uitgevoerd door de zogenaamde gecertificeerde instellingen. In onze regio zijn dat Jeugdbescherming Brabant, William Schrikker en het Leger de Heils. Een jeugdbeschermingsmaatregel wordt uitgesproken door een rechter: er volgt dan een onder toezichtstelling (en de jeugdige krijgt een gezinsvoogd) of een gezag beëindiging (dan is er sprake van een voogd). Een rechter kan ook bepalen dat een jeugdige uit huis geplaatst wordt. Bij jeugdreclassering is een jeugdige vanwege een delict met justitie in aanraking geweest en volgt daarna een traject met een reclasseringsmedewerker. De GI-medewerkers kunnen zelfstandig bepalen welke hulp verder ingezet moet worden voor de betrokken jeugdigen, maar doen dat in principe wel in overleg met de gemeente.

1.4.4 Jeugdzorg Plus

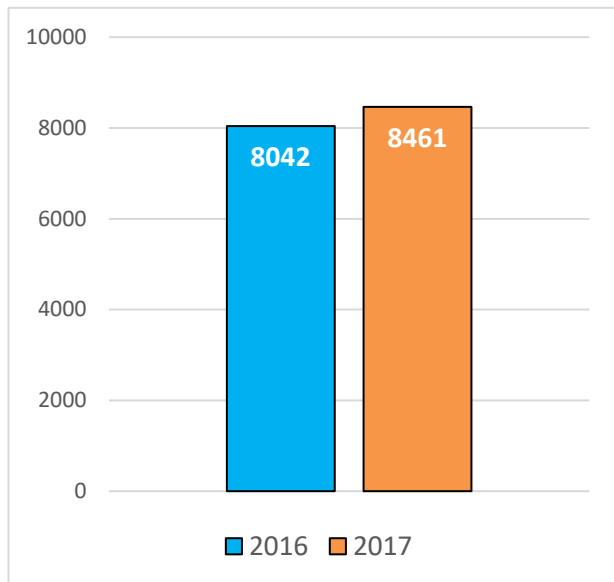
JeugdzorgPlus kopen we in met het landsdeel Zuid en niet met alleen onze eigen jeugdzorgregio. De aanbieders van Jeugdzorg Plus (=gesloten jeugdzorg) leveren een afzonderlijke rapportage aan. De cijfers hiervan voor de regio Noordoost Brabant zijn in deze rapportage opgenomen. Gesloten jeugdzorg is jeugdzorg waarbij het voor de veiligheid van de jeugdige noodzakelijk is om in zijn of haar vrijheid beperkt te worden. Omdat een vrijheid beperkende maatregel niet zomaar mag worden ingezet, kan deze vorm van hulp alleen worden ingezet na uitspraak van de rechter.

2. Gegevens regio Noordoost Brabant.

2.1 Gebruik van Zorg in Natura

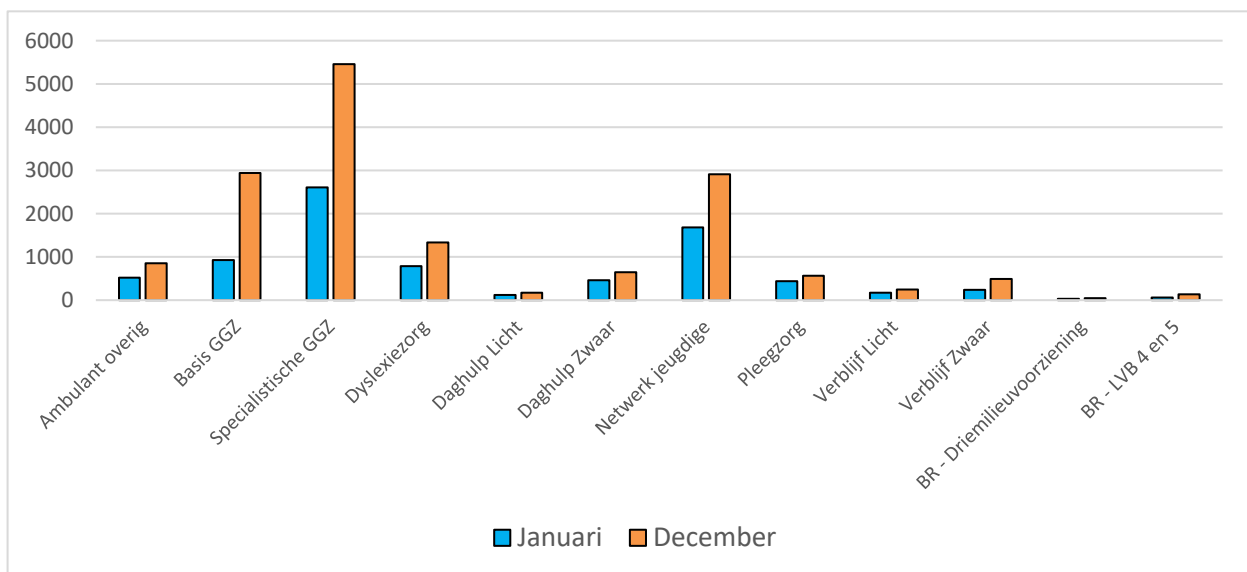
2.1.1 Groei en daling van instroom in zorg

Tabel 1: Instroom unieke jeugdigen 2017 vs 2016



Toelichting tabel 1: Hier is gekeken naar het aantal jeugdigen dat is ingestroomd in zorg, in 2016 en in 2017. In totaal zijn in 2017 400 jeugdigen méér dan in 2016 ingestroomd in zorg, dit is een groei van 5%.

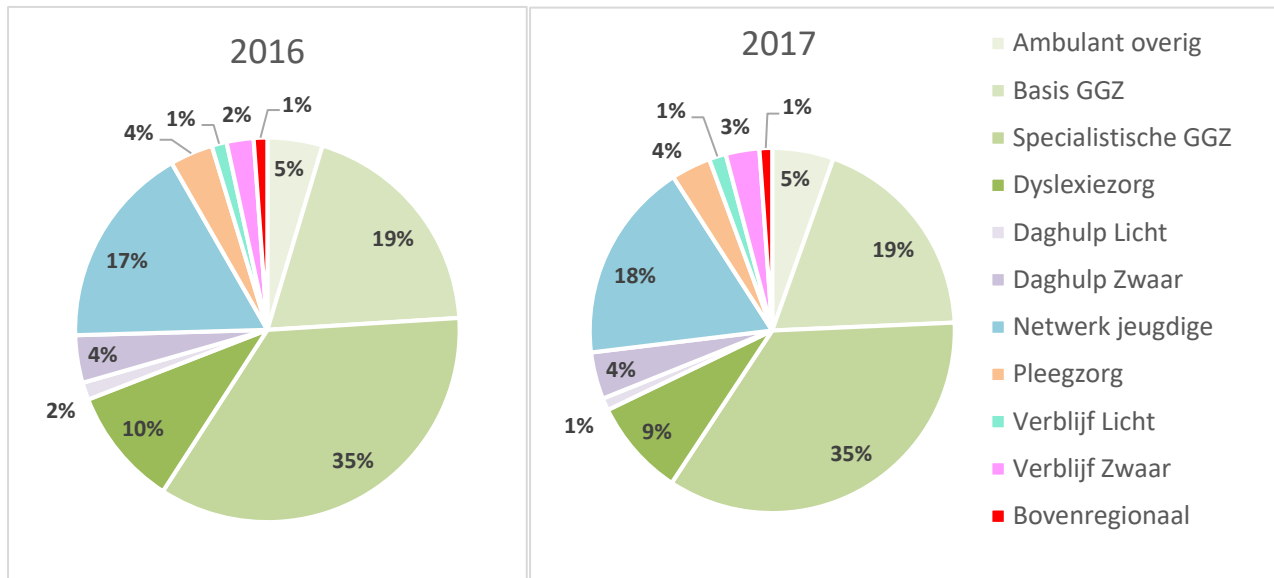
Tabel 2: Realisatie trajecten per zorgvorm in 2017



Toelichting tabel 2: Deze tabel geeft de het aantal lopende en nieuw gestarte trajecten per zorgvorm in 2017 weer. De blauwe staven geven de beginstand van het jaar aan inclusief de instroom in de maand januari, de oranje staven geven de eindstand per 31 december aan. Dit zijn cumulatieve

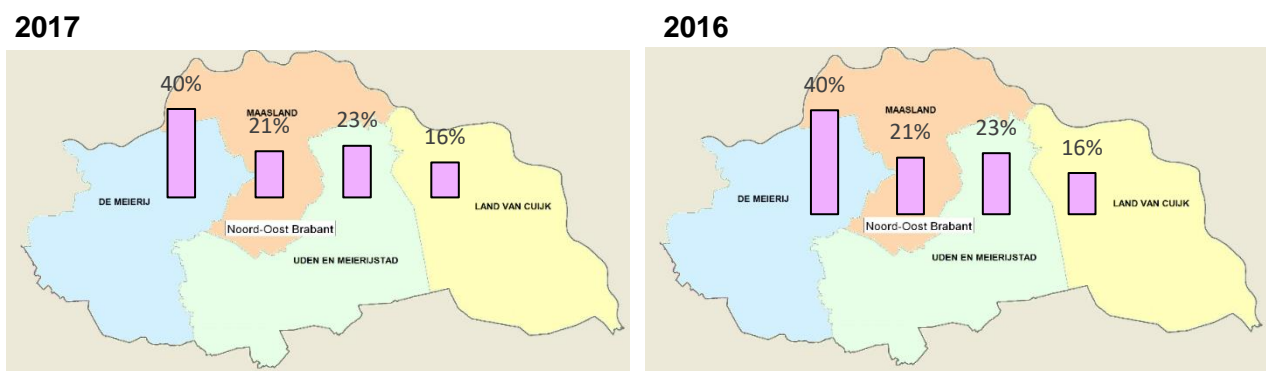
cijfers, omdat dit passend is bij de lumpsumfinanciering. We zien dat beginstand 2017 voor de meeste zorgvormen hoger is dan begin 2016, zie verder bijlage 2.

Tabel 3: Percentages per zorgvorm per jaar



Toelichting tabel 3: Deze tabel toont de onderlinge verhoudingen tussen de zorgvormen, op basis van alle jeugdigen in zorg, het percentage dat van een bepaalde vorm van hulp gebruik maakt. Voorbeeld: 35% van alle ingezette specialistische jeugdhulp betreft een traject binnen de specialistische GGZ. De onderlinge verhoudingen tussen de verschillende zorgvormen blijft ongeveer gelijk. Hulp in het netwerk stijgt licht, dit past binnen de transformatiebeweging van de regiogemeenten om zorg dichtbij de jeugdige te organiseren. De lichte groei in verblijf zwaar kan verklaard worden door inzet vanuit het project transformatie om een aantal jeugdigen vanuit het verkeerde bed naar een meer passende voorziening te plaatsen, hierbij zijn de 'vrij' gekomen bedden ingevuld door nieuwe jeugdigen die deze zware vorm van zorg nodig hebben. Daarnaast is sprake van een afrondingsverschil het werkelijke verschil is minder groot.

Tabel 4. Spreiding zorg over de subregio's. (bron: Synaxion)



Toelichting tabel 4: In deze tabel is per subregio te zien hoeveel procent van het totaal aantal jeugdigen in zorg afkomstig zijn uit de subregio. Voor deze tabel is het niet mogelijk 's-Hertogenbosch apart op te nemen.

De verdeling tussen de verschillende subregio's is gelijk gebleven als we kijken naar het totaal van de jeugdigen die in zorg zijn. Voorbeeld: in 2016 kwam 16% van het aantal jeugdigen dat gespecialiseerde jeugdhulp ontving vanuit de subregio Land van Cuijk.

Kijken we niet naar het aantal jeugdigen in zorg, maar naar het totale aantal jeugdigen woonachtig in een subregio, dan maakt 13,2 procent van het totaal aantal jeugdigen uit de subregio Land van Cuijk gebruik van specialistische jeugdhulp.

NB: het percentage van het aantal jeugdigen in zorg ten opzichte van het totale aantal jeugdigen wordt ook geregistreerd door CBS, enoa. gepubliceerd op waarstaatjegemeente.nl. Het CBS cijfer is gecorrigeerd voor unieke jeugdigen. In onze lumpsumsystematiek kunnen dubbele zorgtrajecten zitten. Tevens beschikken we niet over unieke kenmerken van de jeugdigen waardoor we niet kunnen ontdebellen tussen aanbieders.

2.1.2 In – en uitstroom

Algemeen

In de tabellen in bijlage 2 is de netto stand van in- en uitstroom per maand weergegeven per zorgvorm. In deze tabellen kan je aflezen hoeveel jeugdigen op een bepaald moment gelijktijdig in zorg zijn. In deze tabellen wordt vooral het verloop gedurende een jaar zichtbaar.

De totale uitnutting van de contracten is gebaseerd op het aantal unieke jeugdigen per aanbieder die cumulatief in zorg zijn geweest, dit staat weergegeven in tabel 2.

Het blijkt dat de eindstand van een jaar niet de beginstand van het volgende jaar is. Veelal heeft dit te maken met een administratieve begindatum in de registraties van de jeugdhulpaanbieders. Het patroon van verloop van het aantal jeugdigen in zorg in 2016 en 2017 volgt ongeveer dezelfde lijn. Het cumulatieve gebruik in 2017 is hoger.

Dyslexie

Bij dyslexiezorg valt op dat de vraag, vooral in de subregio Meierij, is afgenomen. De subregio Meierij geeft aan dat dit is deels te verklaren door een sub-regionale project rondom dyslexiezorg in de waarin scholen, de samenwerkingsverbanden en de gemeente intensief hebben samengewerkt om de instroom te verminderen door de kwaliteit van hulp en ondersteuning op school te verbeteren.

Jeugdhulp in het netwerk van de jeugdige

Er is een stijging te zien in wat we zien als de meeste intensieve vorm van jeugdhulp zonder verblijf. Uit gespreken met de aanbieders blijkt dat deze vormen van zorg vaak worden ingezet ter voorkoming van een uithuisplaatsing of vrijwillige opname in zorg met verblijf. Naarmate er in de regiogemeenten vanuit de beoogde transformatiedoelstellingen geprobeerd wordt om de instroom in zorg met verblijf te verminderen, zal de druk op vooral deze vorm van zorg groter worden. We zien nu een stijging van deze hulpvorm zonder dat er sprake is van een afname op het gebruik van zorg met verblijf. Dit past bij de op- en ombouwfase waarin de transformatieopgaven zich nu nog bevinden.

Pleegzorg

Pleegzorg is een bijzondere vorm van vrijwilligerswerk. Gezinnen (ongeacht samenstelling, kan ook alleenstaande ouder zijn) nemen een jeugdige voor langere of kortere tijd op in het eigen gezin en behandelen het kind als ware het hun eigen kind. Om de onkosten te dekken ontvangen de pleegouders hiervoor een vergoeding, daarnaast biedt de pleegzorginstantie ondersteuning en scholing aan de pleegouders en zorgen zij voor contacten met de eigen ouders van een jeugdige. Omdat de regio graag wil naar een situatie waarin zo veel mogelijk jeugdigen opgroeien in een gezinssituatie, zijn er meer pleeggezinnen nodig. Het vinden van gezinnen die dit willen doen lijkt echter steeds lastiger te worden en dit komt nog extra onder druk te staan omdat we graag willen dat jeugdigen die nu nog in residentieel verblijf wonen zoveel mogelijk worden opgevangen in pleeggezinnen.

We zien dat het totale gebruik van pleegzorg iets meer is geworden in 2017 (1%) ten opzichte van 2016, in bijlage 2 zien we dat er gedurende het jaar minder jeugdigen zijn uitgestroomd uit pleegzorg dan in 2016. Het gebruik van pleegzorg is langduriger en daarmee mogelijk ook stabiel geworden. Wel is het aantal pleegouders/pleegzorgplekken minder gegroeid dan we graag hadden gewild. De

matching tussen het kind dat een plek nodig heeft en het geschikte gezin is belangrijk voor een kans van slagen. In de regio hebben we vanaf 2017 een campagne opgezet om meer potentiële pleegouders te bereiken. Op voorlichtingsavonden van de pleegzorgaanbieders is te merken dat er meer belangstelling is dan een aantal jaar geleden.

Met verblijf licht

Met verblijf licht is een verzamelnaam voor diverse vormen van zorg. Onder met verblijf licht horen logeeropvang, gezinshuizen en vormen van opvang waarin ouders samen met hun jeugdigen worden opgevangen. Logeeropvang biedt gezinnen de mogelijkheid om een zorgintensief kind voor bijvoorbeeld incidenteel elders te laten verblijven. Voor het kind is dit goed omdat er aandacht is voor vrijetijdsbesteding en ontwikkeling, voor ouders is het vaak een mogelijkheid om het kind thuis te kunnen blijven verzorgen en dit beter vol te houden. Gezinshuizen zijn kleinschalige zorgvormen waarin een kind in een gezinssituatie wordt opgevangen, vaak wonen er meerdere jeugdigen per gezinshuis en waarvan minimaal een van de ouders als professional deze zorg uitvoert. In tegenstelling tot een pleeggezin is dit geen vrijwilligerswerk: (een van) de gezinshuisouders is/zijn zorgprofessionals en krijgt hiervoor een salaris uitgekeerd. Naast het verblijf in het gezin is er ook een behandel- of begeleidingscomponent verbonden aan deze zorg. De problematiek van de jeugdigen in gezinshuizen is meestal zwaarder dan bij jeugdigen die in een pleeggezin wonen.

Er is sprake van een stijging in het gebruik van met verblijf licht, er is meer vraag dan in 2016 en minder uitstroom. Dit is vooral het gevolg van de groeiende vraag naar logeeropvang en gezinshuizen. Omdat deze vraag al in 2016 duidelijk werd is in 2017 hiervoor een groter volume ingekocht. De verminderde uitstroom kan aansluiten bij een verdere inzet van logeeropvang als respijtzorg om jeugdigen langer thuis te houden. Naarmate dit langer lukt is ook de logeervoorziening langduriger nodig. Verder sluit dit ook aan bij de transformatiedoelstelling qua beweging.

Met verblijf zwaar

Verblijf zwaar betreft alle vormen van residentiele zorg (kind woont in een instelling). Het verblijf gaat naast het wonen (meestal in een groep) gepaard met therapie en behandeling.

Een van de doelstellingen van de regiogemeenten is om het aantal plaatsen residentiele zorg zoveel als mogelijk terug te dringen: de doelstelling om jeugdigen zoveel mogelijk in een gezinssituatie op te laten groeien, het liefst in het eigen gezin, staat voorop. In 2016 is het aantal plaatsen sterk teruggelopen. In 2017 heeft zich dit niet doorgezet.

Vanuit de transformatieopgave 'Wonen doe je thuis' ingezet op "verkeerde bed problematiek" : jeugdigen die gebruik maakten van residentiële jeugdhulp zijn waar mogelijk van deze verblijfsplek verhuisd naar een lichtere, gezinsgerichte verblijfsvorm (bijvoorbeeld in een gezinshuis of pleeggezin) en daar waar mogelijk naar huis met de nodige aanvullende ondersteuning thuis.

2.1.3 90-110 bandbreedte

Voor de lumpsum aanbieders geldt dat we contracteren met een bandbreedte: met de aanbieders wordt afgesproken welke normaantal zij moeten halen met een bandbreedte van 10% afwijking hierop. Zij worden bevoorschot op basis van het normaantal (de 100% norm). Een aanbieder waarbij de realisatie van het aantal unieke jeugdigen onder de 90% van de norm blijft, moet een deel van de bevoorschotting terugbetalen. Een aanbieder die met toestemming van de gemeente meer unieke jeugdigen in zorg heeft en daarbij de 110% van de norm overschrijdt, kan mogelijk deze overproductie gecompenseerd krijgen.

Over 2017 constateren we dat in de meeste gevallen de norm is gehaald en in veel gevallen met toestemming is overschreden. (zie eindafrekening) in het enkele geval dat een aanbieder onder de norm heeft gerealiseerd is dit teruggevorderd en zijn deze middelen benut om de toegestane overproductie financieel te compenseren.

2.1.4 Verwijzingen van de verzilverde jeugdhulp

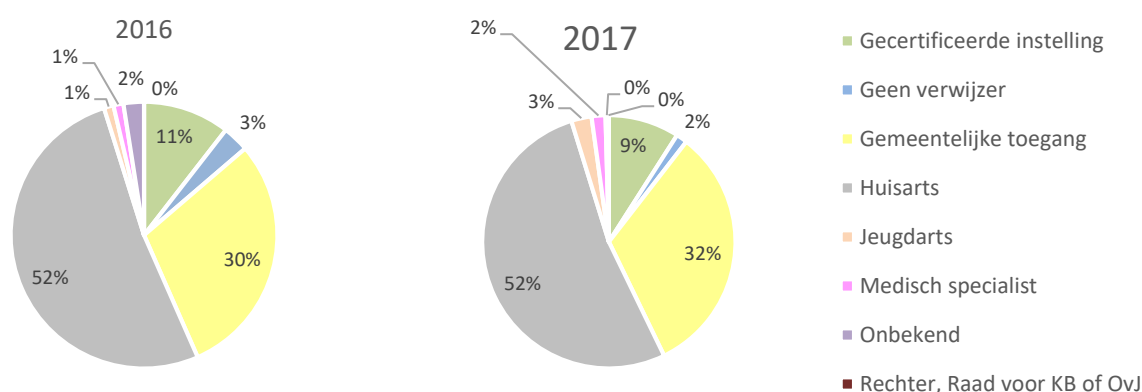
De zorgaanbieders registreren per jeugdige door wie deze naar specialistische jeugdhulp verwezen is. Deze paragraaf behandelt alleen de verwijzingen van de jeugdigen die in zorg zijn. Hoe verwijzers verwijzen ten opzichte van alle jeugdigen, inclusief jeugdigen die op de wachtlijst staan, of waarvan de zorg niet verzilverd is, is niet uit deze gegevens te herleiden. Het betreft verwijzingen van de jeugdigen die in 2016 en 2017 ingestroomd zijn binnen de regionaal ingekochte specialistische jeugdhulp.

Tabel 7: verwijzingen van verzilverde zorg. (bron: synaxion)

Verwijzer	2016	2017
Gecertificeerde instelling	847	767
Geen verwijzer	258	121
Gemeentelijke toegang	2389	2736
Huisarts	4165	4436
Jeugdarts	94	219
Medisch specialist	97	150
Onbekend	200	29
Rechter, Raad voor KB of OvJ	0	7

Toelichting tabel 7: De huisarts, maar ook jeugdartsen en medisch specialisten blijven nog steeds de belangrijkste verwijzers. Wel kunnen we steeds beter achterhalen wie de verwijzer is, ook doordat de registratie hiervan is verbeterd. Het aantal jeugdigen dat via de gemeentelijke toegang en huisartsen verwezen wordt, groeit licht. Het aantal jeugdigen dat door een medisch specialist of jeugdarts wordt doorverwezen is substantieel gestegen. Vanuit transformatieproject 'toegang versterken' is in 2017 een eerste start gemaakt met het actiever bij de toegang betrekken van de huisartsen. Gat gezien het gewijzigde verwijsgedrag van medisch specialisten is het belangrijk dat ook gekeken gaat worden hoe dit richting medisch specialisten en jeugdartsen te versterken.

Tabel 8: Verwijzingen schematisch



Tabel 9: Verwijzingen per subregio

Verwijzer	Land van Cuijk		Maasland		De Meierij	
	2017	2016	2017	2016	2017	2016
Gecertificeerde instelling	61	129	157	185	141	119
Geen verwijzer	19	53	59	97	3	16
Gemeentelijke toegang	439	330	582	541	442	344
Huisarts	578	601	870	791	756	695
Jeugdarts	38	9	11	8	57	36
Medisch specialist	18	5	28	27	26	15
Onbekend	5	73	4	42	7	12
Rechter, Raad voor KB of OvJ	0	0	6	0	0	0

Verwijzer	Uden en Meierijstad		's-Hertogenbosch	
	2017	2016	2017	2016
Gecertificeerde instelling	174	224	234	190
Geen verwijzer	38	71	2	21
Gemeentelijke toegang	715	666	558	508
Huisarts	875	816	1.356	1.262
Jeugdarts	41	14	72	27
Medisch specialist	48	30	30	19
Onbekend	2	52	11	21
Rechter, Raad voor KB of OvJ	1	0	0	0

Toelichting tabel 9: In tabel 9 is ingezoomd op de verwijzingen in de subregio's. Opvallend is dat Jeugdartsen en medisch specialisten overal meer zijn gaan verwijzen. In subregio Land van Cuijk is het aantal verwijzingen door de huisarts verminderd, in de overige subregio's is dit gestegen. De subregio Land van Cuijk geeft aan dat zij actief hebben ingezet op contacten met huisartsen met betrekking tot verwijzingen.

2.2 Wachttijden

Sinds 1 januari 2016 geven de zorgaanbieders bij de start van de zorg naast de datum van start zorg ook de datum van aanmelding (van de jeugdige) weer. We kunnen met deze data de wachttijd weergeven, ofwel de duur van het moment nadat de jeugdige is aangemeld bij de instelling en de datum dat de daadwerkelijke zorg is gestart. Deze gegevens zijn onder andere onderwerp van gesprek bij de kwartaalgesprekken met jeugdhulpaanbieders. Er is geen zicht op de wachttijd (wachttijst) van de jeugdige vóór de intake heeft plaatsgevonden.

De gegevens over wachttijden moeten nader onderzocht worden. Er lijkt zowel sprake van lange wachttijden als geen wachttijd. Niet in alle gevallen komt dit beeld overeen met de praktijk zoals BJJ's, zorgbemiddelaars en relatiemanagers deze ervaren. Met aanbieders moet gekeken worden of registratie volgens de juiste definities verloopt en of het beeld dat hieruit naar voren komt correct is.

Wachttijst

In 2017 is vanuit het transformatieproject 'toegang versterken' een eerste aanzet gedaan om de wachttijsten inzichtelijk te krijgen. Dit heeft in 2017 nog niet tot het gewenste resultaat geleid. Het is noodzakelijk om gezamenlijk (centrumgemeente, regiogemeenten en jeugdhulpaanbieders) te komen tot een gedeelde interpretatie van de definities zodat vergelijkbare gegevens kunnen worden aangeleverd.

2.3 Jeugdbescherming en jeugdreclassering

Tabel 10: jeugdbescherming in de subregio's

Subregio	2017				2016			
	BEGIN	IN	UIT	EIND	BEGIN	IN	UIT	EIND
Land van Cuijk	100	114	37	177	87	108	50	145
Maasland	163	192	78	277	154	190	112	232
De Meierij	115	97	54	158	102	138	66	174
Uden en Meierijstad	204	149	80	273	216	171	122	265
s-Hertogenbosch	176	224	97	303	173	199	127	245
Totaal	758	776	346	1188	732	806	477	1061

Tabel 11: jeugdreclassering in de subregio's

Subregio	2017				2016			
	BEGIN	IN	UIT	EIND	BEGIN	IN	UIT	EIND
Land van Cuijk	29	24	24	29	25	28	32	23
Maasland	43	42	49	36	44	41	44	42
De Meierij	20	27	25	22	24	16	22	19
Uden en Meierijstad	36	37	38	35	37	49	48	40
s-Hertogenbosch	58	42	55	47	91	65	95	61
Totaal	186	172	191	169	221	199	241	185

De aantallen in jeugdbescherming en jeugdreclassering laten over de afgelopen jaren een relatief stabiel beeld zien.

2.4 Gesloten jeugdzorg

Gesloten jeugdzorg regio Noordoost 2017

Aantal in 2017 aangemelde jeugdigen : 60

Aantal in 2017 behandelde jeugdigen : 63

Nota bene 1 : niet alle aangemelde jeugdigen worden altijd opgenomen: een deel wordt voordat het daadwerkelijk tot opname komt toch nog afgemeld, bijvoorbeeld omdat de rechter de aangevraagde machtiging niet verleend, of omdat de jeugdige zich onttrekt aan opname, of omdat op het laatste moment toch een andere oplossing wordt gevonden.

Nota bene 2 : het aantal in 2017 behandelde jeugdigen betreft de jeugdigen die op 1 januari 2017 al opgenomen waren + het aantal in 2017 nieuw ingestroomde jeugdigen.

Verdeling in 2017 behandelde jeugdigen :

Bernheze : 4	Landerd : 2
Boxtel : 2	Meierijstad : 9
Boxmeer : 2	Oss : 12
Boekel : 1	's-Hertogenbosch : 20
Cuijk : 3	Uden : 3
Grave : 2	Vught : 1
Haaren : 2	

3. Financiën

Het jaarrekeningtraject 2017 bestaat uit het vervaardigen van de verantwoording Jeugdhulp blokken 1 tot en met 3 (ZIN, transformatie-project en overige ontwikkelingen). Voor meer inhoudelijke informatie over de inhoud van de blokken 1 tot en met 3 verwijzen we u naar het raadsvoorstel inkoopkader 2017. In de afrekening kosten Specialistische Jeugdhulp 2017 nemen we ook de afrekening mee van de bovenregionale kosten van JeugdZorgPlus 2017. De volledige eindafrekening 2017 is separaat opgeleverd.

3.1 Financiële samenvatting

Solidariteitsinleg boekjaar 2017	€ 109.588.827	(96,0%)
Meerkosten 2017 *	€ 1.362.824 +/+	(1,2%)

Totale kosten 2017	€ 110.951.651	(97,2%)
Nagekomen kosten voorgaande jaren *	€ 3.191.912 +/+	(2,8%)

Totale kosten boekjaar 2017	€ 114.143.563	(100,0%)

*Totale meerkosten € 4.554.736

De meerkosten in de voorgaande jaren (€ 3.191.912) plus meerkosten boekjaar 2017 (€ 1.362.824) zijn ten opzichte van de solidariteitsinleg 2017 voornamelijk veroorzaakt door meerkosten LTA (€ 3,1 mln.) en meerkosten lokale bypasses (€ 1,6 mln.)

In bijlage 2 is een specificatie per zorgvorm Specialistische Jeugdhulp per gemeente opgenomen.

Bijlage 1 – Aantal jeugdigen per gemeente

Aantal 0 t/m 17 jarigen op 1 januari 2017, bron: CBS

		2017	2016	2015
De Meierij	Boxtel	6.201	6.193	6.264
	Haaren	2.571	2.617	2.658
	Schijndel	0	4.729	4.733
	Sint-Michielsgestel	5.980	6.033	6.072
	Vught	5.445	5.410	5.386
	Totaal	20.197	24.982	25.113
Maasland	Bernheze	6.381	6.430	6.577
	Oss	17.722	18.032	18.261
	Totaal	24.103	24.462	24.838
Uden en Meierijstad	Boekel	2.249	2.283	2.276
	Landerd	3.125	3.192	3.249
	Sint-Oedenrode	0	3.640	3.734
	Veghel	0	7.991	8.090
	Meierijstad*	16.212	0	0
	Uden	8.305	8.379	8.456
	Totaal	29.891	25.485	25.805
Land van Cuijk	Boxmeer	5.419	5.482	5.629
	Cuijk	4.833	4.926	5.031
	Grave	2.390	2.455	2.569
	Mill en Sint Hubert	2.035	2.090	2.133
	Sint Anthonis	2.244	2.340	2.386
	Totaal	16.921	17.293	17.748
's Hertogenbosch	Totaal	29.670	29.733	29.876
Totaal	Regio Noordoost	120.782	121.955	123.380

*In de vergelijking met 2016 is rekening gehouden dat de aantallen van Schijndel meetellen in de subregio Uden en Meierijstad en niet met subregio De Meierij. Zo blijft de vergelijking zuiver.

Bijlage 2 – Netto instroom

