2024

[MONITOR SOCIAAL DOMEIN]

Januari-augustus 2024, Gemeente Wijchen

Inhoudsopgave

1. Inleiding 2
2. Toegang en preventie 3
2.1 Meldingen verdeeld naar zorgtype 3
2.2 Wachtlijst 4
2.3 Tevredenheid over de toegang 5
2.4 Klachten en bezwaren 5
2.5 Vrij toegankelijk aanbod 6
2.6 Schoolmaatschappelijk werk 8
3. Jeugd 9
3.1 Verwijzers 10
3.2 Zorggebruik totaal 10
3.3 Zorggebruik per bouwsteen 12
3.4 Tevredenheid over de jeugdzorg 21
3.5 Betaalbaarheid 22
4. Wmo 24
4.1 Zorggebruik totaal 24
4.2 Zorggebruik per bouwsteen 25
4.3 Tevredenheid over de Wmo 29
4.4 Betaalbaarheid 30
5. Veilig Thuis 31
6. Contractering Wmo en Jeugd 32
Bijlage 1 - KPI's in de rapportage 34
Bijlage 2 – Samenvatting adviesrapport Sociale Teams 35

1. Inleiding

Met deze monitor maken we inzichtelijk wat de stand van zaken is van de Wmo, jeugdhulp, toegang en preventie in de gemeente Wijchen. Zo kunnen we bijsturen waar nodig.
We proberen u met deze rapportage altijd zo goed mogelijk te informeren. Duidelijk en volledig, zonder in onnodig detail te treden. Als u opmerkingen ter verbetering van de rapportage heeft dan horen wij dat graag. De naam van de monitor is vanaf deze editie 'monitor sociaal domein' omdat we breder rapporteren dan alleen wmo en jeugdhulp. De monitor bevat echter niet de informatie van het hele sociaal domein.

Opbouw van de rapportage
Deze monitorrapportage is opgebouwd uit een hoofdstuk over de toegang via het Sociaal Team, en vervolgens het zorggebruik uitgesplitst in de hoofdstukken Jeugdzorg en Wmo. Telkens presenteren we de data die relevante ontwikkelingen laten zien, zoals grote verschuivingen of bouwstenen waarop we besparingen willen realiseren. We vergelijken bovendien met voorgaande kalenderjaren zodat de ontwikkeling zichtbaar is.

Opmerking bij de cijfers
Data over zorggebruik is per definitie aan vertraging onderhevig. Dat betekent dat de gepresenteerde cijfers over de afgelopen maanden waarschijnlijk niet volledig zijn. Zorgaanbieders kunnen hun declaraties bijvoorbeeld later indienen. Of het kan zijn dat de backoffice reeds afgegeven beschikkingen nog niet heeft verwerkt. Die vertraging is helaas niet te voorkomen.

Bijstelling 2024
In Q1 van 2024 is de jaarlijkse Nulmeting Jeugd en WMO uitgevoerd. Tijdens meerdere inhoudelijke duiding- sessies is op basis van de actuele zorgpopulatie, te verwachten trends in zorggebruik, definitieve tarieven 2024 en ontwikkelingen het geactualiseerde beeld 2024 (en verder) bepaald. Dit hebben we in de Perspectiefnota verwerkt, waarmee de actuele begroting is bijgesteld.

In voorliggende rapportage brengen we de laatste ontwikkelingen in het zorggebruik en de daaraan gerelateerde kosten in beeld (zorggebruik stand t/m augustus 2024).
Het resultaat is een geactualiseerde begroting van het lopende jaar 2024, die we ook bijstellen in de Programmarapportage November 2024 (P&C- cyclus).

Wat is de verwachte afwijking t.o.v. de begroting?
Voor het lopende jaar 2024 wordt op het onderdeel Jeugd een **nadeel** t.o.v. de huidige begroting 2024 verwacht van afgerond **€ 1,52 miljoen**.
Dit verwachte resultaat leidt tot een onttrekking uit de egalisatiereserve Jeugd. Deze reserve, bedoeld voor het egaliseren van (verwachte) jaarresultaten Jeugd, heeft niet voldoende saldo om dit af te dekken. Het vrije deel van deze reserve bedraagt momenteel € 897.222. Het meerdere ad € 625.498 zal ten laste komen van het resultaat 2024.

Op de uitgaven WMO 2024 verwachten we een **nadeel** ad afgerond **€ 152k** ten opzichte van de actuele begroting. Dit verwachte resultaat leidt tot een onttrekking uit de egalisatiereserve WMO.

2. Toegang en preventie

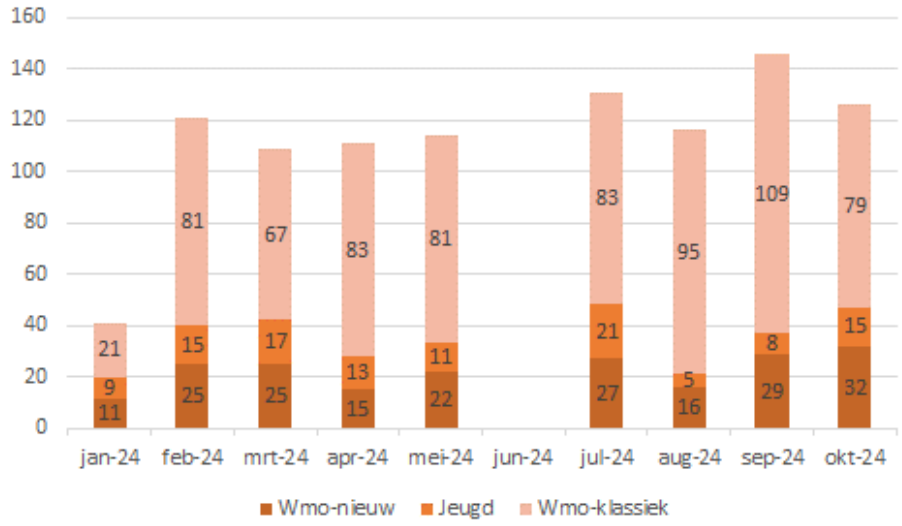
Belangrijkste bevindingen

- Het onderzoek naar sociale teams heeft op hoofdlijnen de volgende verbeter- en door ontwikkelpunten opgeleverd (zie voor uitgebreide samenvatting bijlage 2 van deze monitor):
  - Het verder verstevigen van de sociale basis. Onder andere door de relatie tussen de sociale teams en de partijen uit de sociale basis te verstevigen.
  - Het verder verstevigen van de kennis en vaardigheden van de sociale teams. Bijvoorbeeld door werkbegeleiding van de consulenten door een gedragswetenschapper. En door de samenwerking met externe specialisten (zoals het RET) te stimuleren.
  - Bewuster omgaan met wat passend en nodig is, in een tijd van schaarste van tijd, geld en middelen. Bijvoorbeeld door een gedragswetenschapper frequenter mee te laten denken met of er ingezet wordt wat werkt. En door rugdekking te bieden wanneer consulenten besluiten 'niets te doen'.
  - De sociale teams zelf meer basishulp laten verlenen. Hierdoor wordt het eenvoudiger op- en af te schalen tussen verschillende hulpvormen.
  - Het integraler samenwerken tussen de verschillende domeinen en afdelingen, zowel op beleids- als uitvoeringsniveau.
  - Werkwijzen en samenwerkingsafspraken bewuster vastleggen, herijken en implementeren.
  - De werkwijzen van Wijchen en Druten zoveel mogelijk harmoniseren. Op deze manier kan er efficiënt samengewerkt worden.
- We merken dat het aan boord houden en op orde houden van de formatie voor het sociaal team de nodige inspanning vraagt. We zien natuurlijk verloop doordat medewerkers nieuwe carrièremogelijkheden zoeken.
- We zetten in op goede scholing en verbetering van de steunstructuur binnen het sociale team om een goede werkgever te kunnen zijn voor onze medewerkers.
- We gaan verantwoordelijkheden terugbrengen naar het sociale team, dit doen we met gelijk een kwaliteit- en kennisvergroting. Dit door kostenbewust zijn specifiek in te trainen en door een gedragswetenschapper met meer ureninzet te laten sturen op de kwaliteit van beoordelen van aanvragen en het verwerken ervan.
- Samenwerking met MeerVoormekaar is cruciaal voor de ontwikkeling van de sterke sociale basis. MeerVoormekaar zal verantwoordelijk worden voor het collectieve aanbod en stapt af van het individuele aanbod wat teruggelegd wordt bij het sociale team. Ook MeerVoormekaar zet in op verbetering van de kwaliteit met een specifiek eigen scholingsaanbod gericht op haar werkers.
- We blijven met de doorontwikkeling van het sociale team onverminderd sturen op harmonisatie met de gemeente Druten op dit onderdeel. Dit zorgt voor efficiëntie en het optimaal gebruik maken van elkaars kennis en inzet van mensen.

2.1 Meldingen verdeeld naar zorgtype

Via de inlooplocaties, telefonisch en per e-mail kunnen mensen een vraag stellen aan het Sociaal Team. Soms is het een informatievraag die meteen beantwoord kan worden. Soms leidt de vraag tot een melding. Bij een melding krijgt de inwoner een

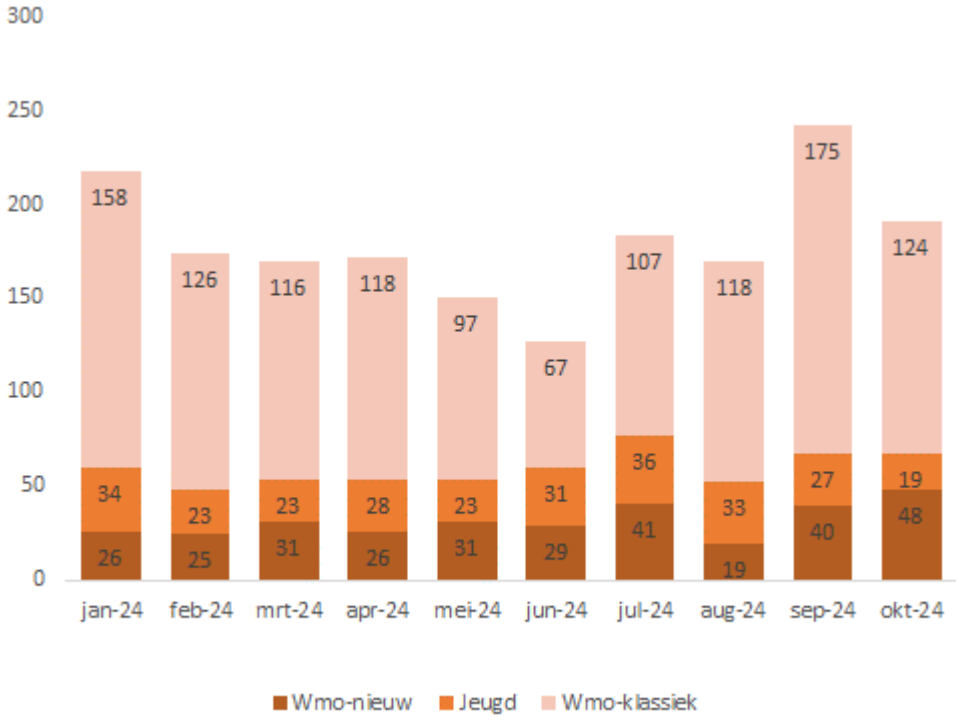
keukentafelgesprek en wordt meestal hulp ingezet. In onderstaande tabel staat het aantal nieuwe hulpvragen per maand. Over de maand juni zijn geen gegevens bekend vanwege een probleem in de administratie.



Figuur 1. Aantal nieuwe hulpvragen per maand

2.2 Wachtlijst

Onderstaande grafiek laat het aantal nog openstaande meldingen zien aan het begin van elke maand. Bij het doen van een melding bij het ST vindt altijd triage plaats om de urgentie te beoordelen. Meldingen met urgentie worden met voorrang opgepakt.



Figuur 2. Aantal openstaande hulpvragen Sociaal Team per maand

We weten dat de wachttijden fluctueren door ziekte en vertrek van personeel en het aantal nieuwe zorgvragen van inwoners. De afgelopen tijd is ingezet op de vereenvoudiging van werkprocessen en een vermindering van bureaucratie met als doel de doorlooptijden te versnellen bij het ST. Hierdoor worden inwoners sneller geholpen en de werkdruk bij ST medewerkers verminderd. Toch merken we dat we er onvoldoende in slagen om de wachttijden terug te brengen en te houden binnen de geldende normeringen. We zien te veel fluctuaties. Met het beschrijven van toekomstscenario's voor het sociaal team is dit ook een nadrukkelijk onderwerp. Hoe kunnen we anders gaan werken waardoor een stijgende zorgvraag niet zorgt voor te lange wachttijden? In het onderzoek wat heeft plaats gevonden zijn aanbevelingen gedaan die we begin 2025 gaan uitwerken in een uitvoeringsplan en zullen gaan implementeren. Hier leest u meer over in bijlage 2 van dit verslag.

2.3 Tevredenheid over de toegang

Tevredenheid meten we via het jaarlijkse cliëntervaringsonderzoek onder inwoners die voor het eerst een aanvraag doen. Van degenen die voor het onderzoek benaderd zijn, heeft 23% van de jongeren gereageerd, 23% van de ouders en 46% van de inwoners die een Wmo-aanvraag deden. De respons is boven het landelijk gemiddelde, maar wel lager dan vorig jaar. In het cliëntervaringsonderzoek 2023 zien we een lichte verbetering ten opzichte van 2022 voor Wmo en minder tevredenheid bij ouders/verzorgers over de toegang tot Jeugdhulp. Uit het onderzoek kwam onder andere naar voren dat de wachttijd bij een aantal ouders langer was dan men had verwacht. Dit is intern besproken en wordt meegenomen in de communicatie. De voorlopige cijfers van 2024 laten meer tevredenheid zien. De cijfers van 2024 worden in de volgende monitor gerapporteerd.

	Jeugdhulp volgens jeugdigen	Jeugdhulp volgens ouders/verzorgers	Wmo
Rapportcijfer voor de toegang tot hulp	**8,2** was 7,5 in 2022	**6,7** was 7,3 in 2022	**7,7** was 7,3 in 2022
Tevreden over het keukentafelgesprek	**8,1** was 7,6 in 2022	**88%** was 90% in 2022	**96%** was 91% in 2022
Tevreden over contact met het Sociaal Team	niet gevraagd	**75%** was 89% in 2022	**98%** was 94% in 2022

2.4 Klachten en bezwaren

Het aantal klachten over het Sociaal Team staan hieronder weergegeven. In de eerste acht maanden van 2024 ontvingen we zeven klachten over gedragingen en bejegening door het Sociaal Team. Zoals gebruikelijk wordt geprobeerd de klachten in goed overleg op te lossen via informeel contact. Drie klachten zijn inmiddels informeel opgelost, één

klacht is teruggetrokken. Twee klachten gingen over inhoud en niet over gedrag of bejegening en zijn ook afgehandeld. Van één klacht loopt de informele procedure nog.



Figuur 3. Aantal klachten mbt het Sociaal Team

Inwoners kunnen bezwaar maken als zij het niet eens zijn met een besluit van de gemeente over het inzetten van hulp. Er zijn tot en met augustus 2024 zeventien bezwaarschriften ingediend die gericht zijn op besluiten over Wmo, Jeugdhulp, Leerlingenvervoer en over gehandicaptenparkeerkaarten. Bezwaren worden zo veel mogelijk informeel (in een persoonlijk gesprek) behandeld. De drempel om bezwaar in te dienen is laag, waardoor dit middel goed gevonden wordt door inwoners.



Figuur 4. Aantal bezwaren tav besluiten

2.5 Vrij toegankelijk aanbod

In en rond de toegang organiseren we laagdrempelige hulp en ondersteuning: het vrij toegankelijk aanbod. Inwoners kunnen hier gebruik van maken zonder verwijzing. Hiervoor werken het Sociaal Team en welzijnsinstellingen MeerVoormekaar en Sterker nauw samen. We maken steeds meer gebruik van elkaars kennis en mogelijkheden. Het gezamenlijk aanbod wordt vraaggericht ontwikkeld en bijgestuurd. Hieronder leest u een niet-uitputtend overzicht van het vrij toegankelijk aanbod. Een overzicht van het gebruik van het collectief aanbod van Meervoormekaar tot en met augustus 2024 is te vinden in de bijlage van deze monitor. We verwachten dat er steeds meer een verschuiving gaat plaatsvinden van geïndiceerde zorg naar vrij toegankelijk aanbod.

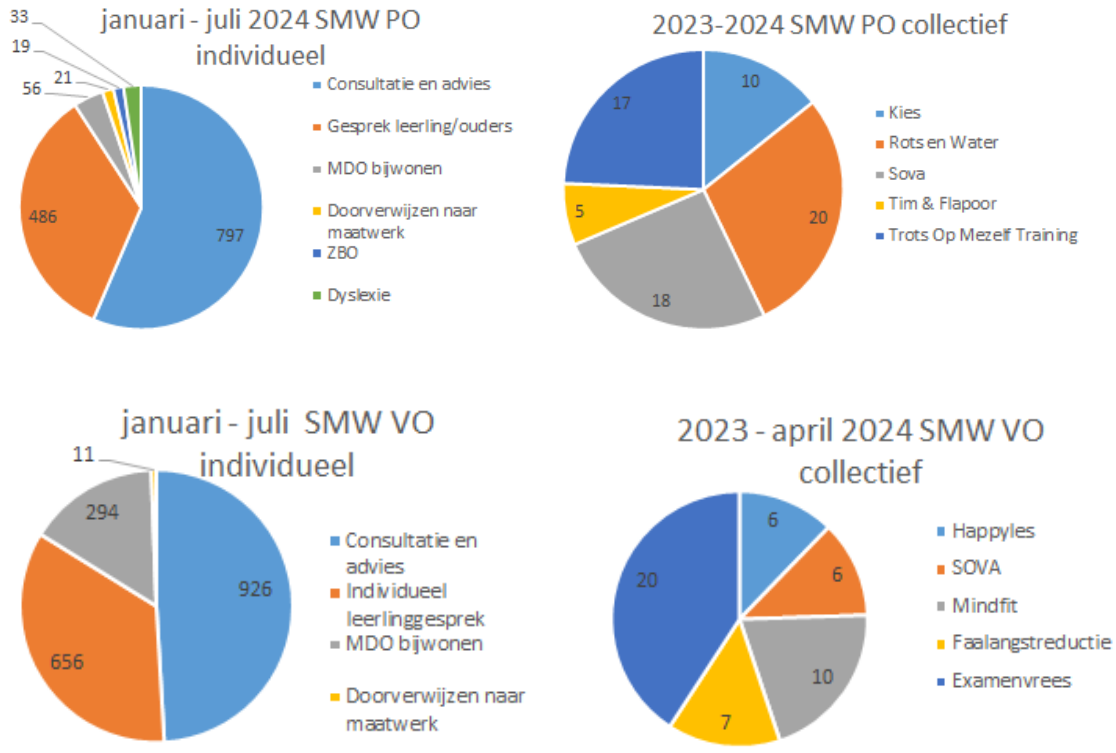
Voor wie is het?	Wat is het aanbod?
Inwoners met enkelvoudige hulpvragen	**Spreekuur Sociaal Team** Spreekuur is om mensen wegwijs te maken in het vrij toegankelijk aanbod, terwijl ze op de wachtlijst staan. **Vraagpunt MeerVoormekaar** Verdeelpunt om mensen te begeleiden naar aanbod van MeerVoormekaar, Sociaal Team, of elders.

Jeugd	**Collectief aanbod MeerVoormekaar** Bijvoorbeeld groepen voor jongeren, meidengroepen, jonge mantelzorgers, jongeren met autisme, huiswerk planningsondersteuning, jongerencentrum en sportgroepen. **Jongerenwerk MeerVoormekaar** Groepsgerichte ondersteuning voor jeugdigen (met onderwijs en schoolmaatschappelijk werk). Uitgebreid door Blokhuismiddelen. **Ouderschapsbemiddeling** Ouderschapsbemiddeling aangeboden door Sterker richt zich op het samen weer verantwoordelijk kunnen zijn van de opvoeding van de kinderen. Hierbij is het uitgangspunt: 2 gezinnen 2 plannen maar wel een goede afstemming met elkaar. **Rots en watertraining** Training voor jeugd met betrekking tot weerbaarheid, zelfvertrouwen en zelfreflectie. **Sova trainingen** Sociale vaardigheidstrainingen voor jeugdigen om hen in een vroeg stadium sociaal vaardiger te maken en hun zelfvertrouwen te vergroten in de omgang met leeftijdsgenoten. **Kies Cursus** Een spel- en praatgroep voor kinderen en jeugdigen met gescheiden ouders, waarin zij leren omgaan met de lastige dingen die een scheiding met zich mee kan brengen. **Tim en flapoor** voor kinderen van 6 – 8 jaar om hun in een vroeg stadium sociaal vaardiger te maken en hun zelfvertrouwen te vergroten in de omgang met leeftijdsgenoten. **Happy les** Groepsaanbod ter bevordering van welbevinden en geluk en ter voorkoming van depressie bij jongeren in het VO. **Meidenvenijn** Dit is een anti-pestmethode om (zorgwekkend) pestgedrag onder meisjes op een positieve en effectieve manier aan te pakken en te zorgen voor een prettig en veilig sociaal klimaat in de klas. **Mindfit** Training om het mentaal welbevinden en lekker in je vel zitten te bevorderen en het leren omgaan met somberheids- en/of spanningsklachten.
Gezinnen	**Relatie en Scheidingsloket ST en MeerVoormekaar** Informatie en advies bij relatieproblemen of (dreigende) scheiding. **Collectief aanbod MeerVoormekaar** Bijvoorbeeld 'gezinnen voor elkaar' en groepen opvoedingsondersteuning (pubers, ouders van pubers, etc.)

Volwassenen	**Collectief aanbod MeerVoormekaar** Bijvoorbeeld groepen rouwverwerking, Niet aangeboren hersenletsel (met MEE), multiculturele vrouwengroep, cursus voor mantelzorgers.
Ouderen	**Collectief aanbod MeerVoormekaar** Bijvoorbeeld inloop in het Kompas, Koffie met Leonie, samen koken in de wijk, Meer Bewegen voor Ouderen, Bezoek en Opvang Service (BOS), OpStap vervoersdienst, Geheugenbieb.

2.6 Schoolmaatschappelijk werk

Schoolmaatschappelijk werk is aanwezig op alle VO en PO scholen in Wijchen. Zij zetten in op zowel individuele hulp als op collectief groepsaanbod. In onderstaande grafieken is te zien welk beroep op hen is gedaan van januari 2024 tot aan de zomervakantie voor individuele hulp en hoeveel leerlingen aan groepsaanbod meededen. Bij het VO zien we dat ook het individuele aanbod vaker is ingezet, hier zien we een toename van 80 procent vergeleken met schooljaar 2022-2023. Naast onderstaande aanbod, is er ook aanbod dat op klasniveau wordt ingezet. Dit gaat om de interventies Meidenvenijn in het PO en groepsopstellingen in het VO.



Figuur 5. Inzet SMW individueel en collectief

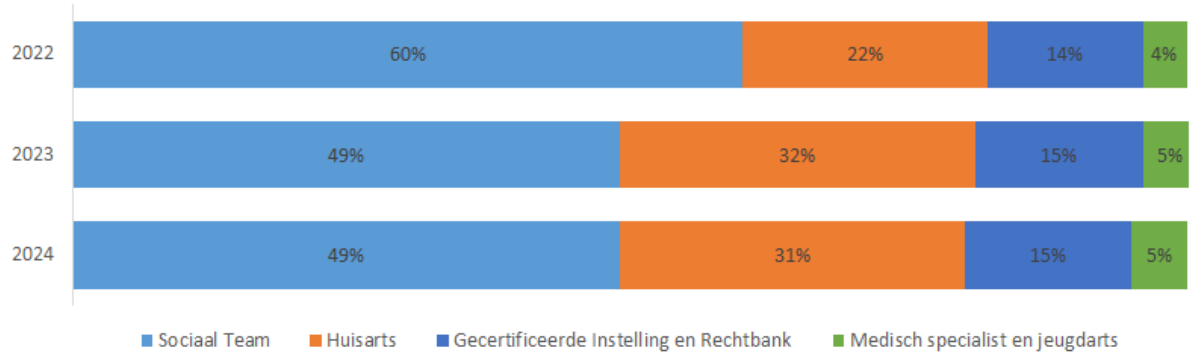
3. Jeugd

Belangrijkste bevindingen

- Met tijdige inzet proberen we problemen minder zwaar te laten worden en ook proberen we specialistische kennis erbij te halen zodat een kind niet een andere behandelaar of andere onderwijs vorm nodig heeft of verder vastloopt. Toch moeten we constateren dat bij een aantal jeugdigen de problematiek dermate ernstig is dat we dit met preventie of snellere inzet niet kunnen voorkomen of beïnvloeden. Voor deze groep is het maatwerk in het zoeken naar passend aanbod.
- Overal zien we het aantal jeugdige in verblijf dalen, maar stijgt het aantal jeugdige dat ambulante zorg ontvangen.
- We zien een stijging van de tarieven. Dit zorgt ervoor dat bij een aantal categorieën waar we een daling in het aantal jeugdigen en eenheden zien, we toch een stijging in financiën hebben.
- Bij ambulant zien we een stijging. Ambulante behandeling en begeleiding wordt veel ingezet. In 2025 gaan we ernaar toe werken dat binnen het Sociaal Team zelf begeleiding wordt geboden. We nemen 2025 als implementatiejaar. Dit gaat betekenen dat er minder indicaties afgegeven worden omdat we de ondersteuning deels zelf gaan bieden.
- Zowel basis als specialistische GGZ zien we in zorgzwaarte (duur en volume) toenemen. We zetten in op het versterken van de jeugdigen en hun ouders door het starten van een GEM atelier (Ecosysteem Mentale Gezondheid). Bij GEM wordt bij psychisch lijden meer gekeken vanuit de sociale context.
- Kleinschalig wonen en het sluiten van de gesloten afdelingen van jeugdzorg geeft een verhoging van tarieven. Helaas worden we hiervoor niet gecompenseerd in de beschikbare middelen vanuit het Rijk. Regionaal en bovenregionaal zijn we in gesprek hoe dit tot een onderwerp te maken op de landelijke tafels met het ministerie.
- We hebben bij jeugdbescherming en jeugdreclassering te maken met forse tariefstijgingen. Deze tarieven stijgen om aan de landelijke caseload norm te voldoen.
- In 2024 is verblijf en ambulant aanbesteed en zijn er bovenregionaal de essentiële functies aanbesteed. Dit betekend dat landschap in 2025 veel gaat veranderen. Bijvoorbeeld producten worden meer gedifferentieerd in zorgzwaarte. In 2025 nemen wij u mee in de nieuwe producten via deze monitor.

3.1 Verwijzers

Niet alleen het Sociaal Team mag een inwoner verwijzen naar jeugdhulp. Ook bijvoorbeeld huisartsen mogen verwijzen naar jeugdhulp. In onderstaand overzicht is te zien wie er verwijzen naar jeugdhulp.



Figuur 6. Herkomst verwijzingen naar jeugdhulp t/m 2024

Sturen op verwijzingen

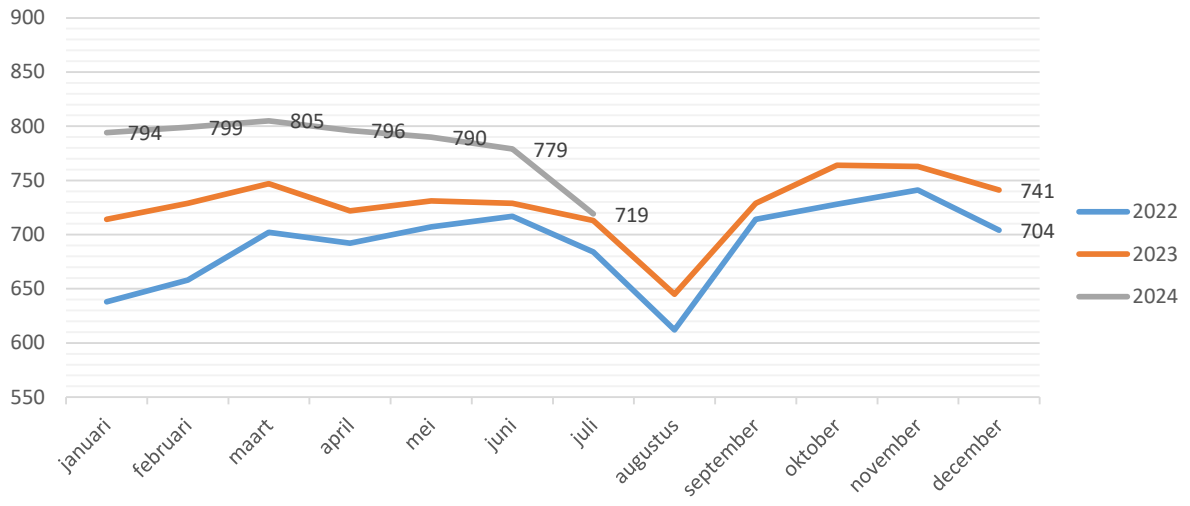
Meer dan een derde van de verwijzingen wordt niet door het sociaal team gedaan. Op de verwijzingen vanuit de Gecertificeerde instelling, medisch specialist, jeugdarts en rechtbank heeft de gemeente beperkt tot geen invloed. Omdat er een specialist is betrokken zoals een huisarts of een gecertificeerde instelling hebben zij de gesprekken met de jeugdige en de ouders en bepalen zij de zorg inzet.
Regionaal en lokaal zoeken we de samenwerking op, door bijvoorbeeld de regionale jeugdbeschermingstafel. Maar de beslissingsbevoegdheid blijft bij deze instanties.

Bij de huisartsen investeren we goed in de samenwerking. Daarnaast hebben we de SOJ (specialistische ondersteuning huisartsen jeugd) al een aantal jaren beschikbaar voor het Sociaal Team en de huisartsen. Ook op deze wijze zorgen we dat we met inzet van expertise een juiste beoordeling kunnen maken welke zorg noodzakelijk is. Met de huisartsen spreken we in een afvaardiging eens per kwartaal en als geheel één keer per jaar. Dit is een constructief overleg waarbij we in gezamenlijkheid spreken over trends in vragen van zorggebruikers, ervaringen met aanbieders en vrij toegankelijk aanbod en het beheersbaar houden van gebruik en kosten van met name de jeugdhulp.

3.2 Zorggebruik totaal

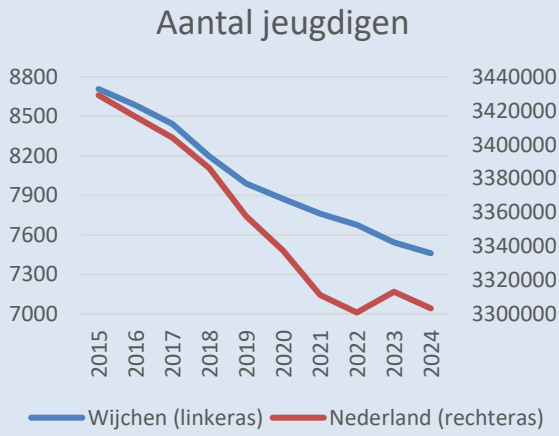
Aantal jeugdigen dat hulp ontvangt
In Wijchen zien we een afname in het totaal aantal jeugdigen dat in de gemeente woont, maar wel meer jeugdigen in zorg (zie vergelijking in onderstaand kader).

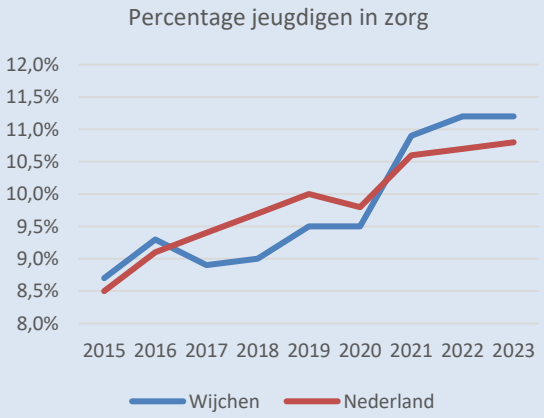
Als we kijken naar 2024 zien we dat het totaal aantal jeugdigen hoger start dan de voorgaande jaren.



Figuur 7. Aantal unieke personen met gedeclareerde zorg per maand

Minder jeugdigen, relatief meer jeugdigen in zorg
In Wijchen, en in heel Nederland, zien we twee relevante trends. Het aantal jeugdigen neemt af (in absolute en relatieve zin), en het percentage jeugdigen in zorg neemt toe. Met andere woorden: terwijl er steeds minder jeugdigen zijn, krijgt een groter aandeel daarvan zorg. In 2023 ging het in Wijchen om 1.125 jongeren die jeugdzorg ontvingen, in Wijchen is dit 11,2%. Landelijk is het percentage 10,8%. In 2024 is het voorlopige percentage over het eerste half jaar 14,2% in Wijchen.





Bron: CBS, 2024

Verhouding zorg in natura – PGBs
De verhouding tussen zorg in natura en PGB geven we weer als percentages van de totale kosten. Daarmee zien we het volume van de zorg in PGB en zorg in natura.

We zien dat inwoners minder vaak kiezen voor PGB. Dat komt doordat er een breed aanbod zorg in natura beschikbaar is (dus veel keuzevrijheid). Daarnaast wordt er ook zorgvuldiger door het Sociaal Team gekeken naar wat onder gebruikelijke zorg valt. Op

basis van de realisatie van 2023, verwachten we dat in 2024 2% onder PGB zal vallen. In 2022 en 2023 was dit 3%.

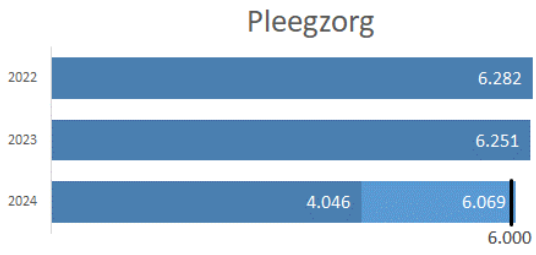
3.3 Zorggebruik per bouwsteen

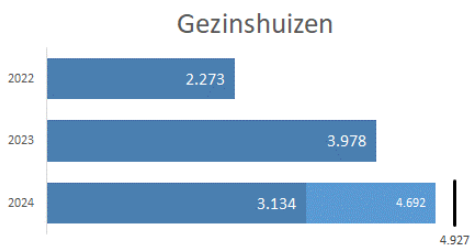
In deze paragraaf presenteren we u de meest belangrijke ontwikkelingen. Dit kan per categorie of per bouwsteen. In de grafieken in deze paragraaf wordt de onderstaande informatie weergegeven.

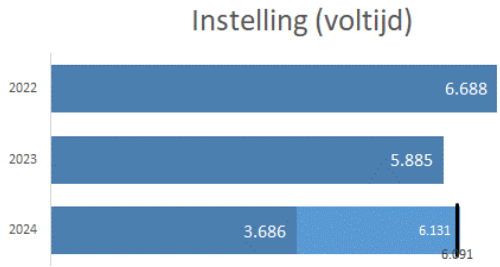
Realisatie bij de donkerblauwe balk betekent gedeclareerde zorg (geleverd en betaald). De prognose is de verwachte zorg tot het einde van het kalenderjaar. Dit zie je enkel bij het lopende jaar weergegeven. De zwarte streep geeft de nulmeting weer. Dit is de inschatting van de verwachte zorg zoals die aan het begin van het kalenderjaar is bepaald.

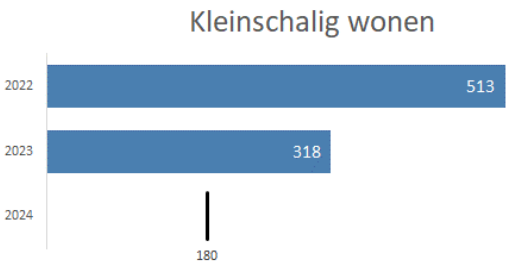
Ons uitgangspunt is dat jongeren zoveel mogelijk gezinsgericht opgroeien. We streven daarom naar meer verblijf in pleegzorg of een gezinshuis, en minder in een jeugdzorginstelling. Hieronder ziet u het aantal etmalen per categorie.

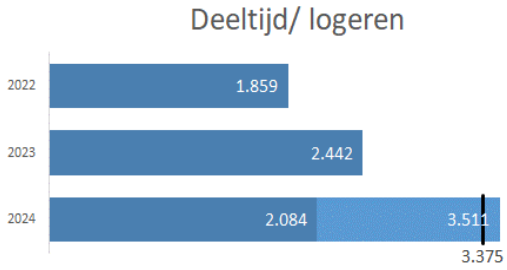
Jeugdhulp met verblijf

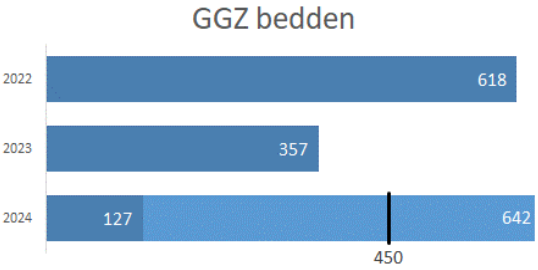


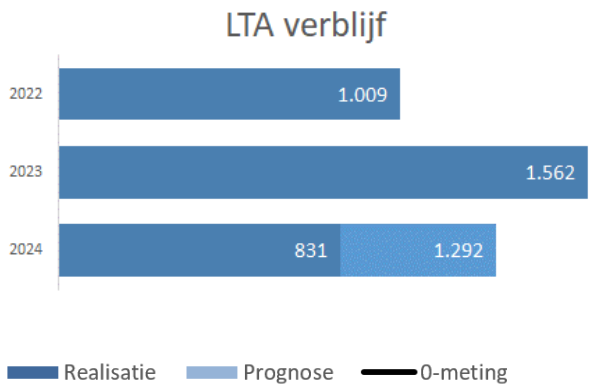












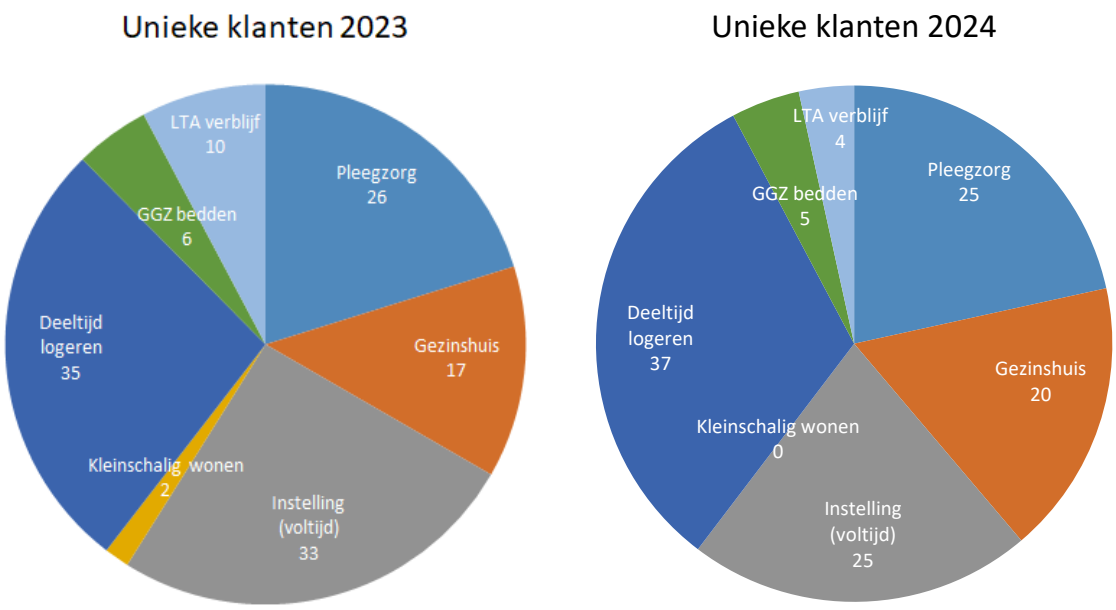
Figuur 8. Aantal etmalen jeugdhulp met verblijf

Pleegzorg laat een lichte daling zien t.o.v. de vorige jaren. Dit komt door matchingsproblemen en verzwaring van de problematiek. De problematiek is dan te zwaar om kinderen binnen pleegzorg te plaatsen. Of zij passen niet in de samenstelling van het pleeggezin.

In 2024 zien we nieuwe instroom bij de gezinshuizen. Ook zien we een verzwaring van de problematiek. 2de helft van 2024 zien we een instroom van 5 jeugdige bij GGZ-bedden. Bij verblijf is de beïnvloedbaarheid van het gebruik minimaal. Vaak is er sprake van verwijzingen via gecertificeerde instellingen en medisch specialisten. De zorg is vaak al zo intensief dat het een behoorlijke tijd in beslag neemt om de jeugdige weer thuis te krijgen, of naar een alternatieve vorm van gezinsgericht wonen.

Deeltijd/ logeren zien we stijgen in 2024. Oorzaak is voornamelijk het product fasehuis, leerhuis, behandelgroep in de wijk. Afschalen en uitstromen is een langdurig proces. Door het gebrek aan woningen en appartementen voor jeugdige wordt de uitstroom uit verblijf ook bemoeilijkt.

Kleinschalig wonen is een nieuwe categorie die in 2022 is gestart. Dit is een verblijfsvorm voor jeugdigen met een zware zorgbehoefte die anders in een voltijd instelling geplaatst zouden worden. Dit is in lijn met de landelijke verbeteragenda jeugd waarin één van de opdrachten is om instellingsgroepen te verkleinen. In 2023 hebben 2 kinderen gebruik gemaakt van kleinschalig wonen. In 2024 hebben geen jeugdigen gebruik gemaakt van kleinschalig wonen. Dit komt door de beperkte plekken in de huidige pilots.



Figuur 9. Totaal aantal jeugdigen naar type verblijf

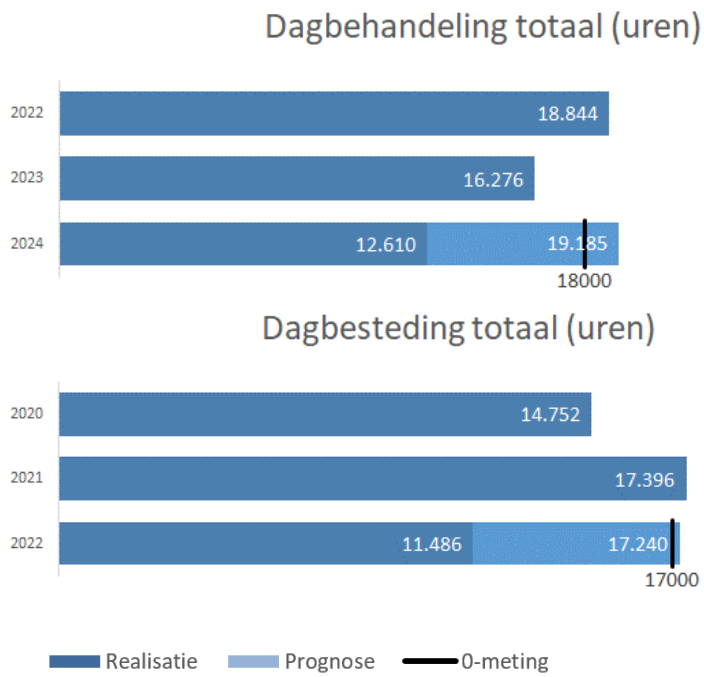
In totaal zijn er in 2024 tot nu toe 116 jeugdigen in verblijf. In 2023 waren dit er 132. Dit zijn alle verblijfsvormen inclusief de GGZ-bedden en LTA-verblijf. We zien dus een afname van het aantal jeugdigen in verblijfszorg. Dit is een gunstige ontwikkeling omdat we jeugdigen zo thuisgericht mogelijk willen laten opgroeien.
Hierboven ziet u de verdeling per categorie voor zowel 2023 als 2024. We zien hierbij dat de verhouding van het aantal jeugdigen in voltijd instellingen is verminderd ten opzichte van het aantal jeugdigen in deeltijd verblijf.

Actuele ontwikkelingen jeugdzorg met verblijf
Onvoldoende passende plaatsen voor jeugdigen in zorg met verblijf
We merken dat jeugdigen langer in verblijf zitten met een zwaardere problematiek wat regelmatig verschillende specialismes vraagt. Hierbij bijvoorbeeld te denken aan psychiatrische problematiek en gedragsproblematiek. Ook merken we dat jeugdigen met een verblijf en behandel vraag dermate complexe problematiek hebben dat er zorg op maat ontwikkeld moet worden. Met de nieuwe regionale aanbesteding is hier rekening mee gehouden. Volgens onderzoek van het ROB zouden we met de nieuwe aanbesteding vanaf 2025 een dekkend landschap moeten hebben. Dit voorkomt zoektochten naar geschikte plaatsen en wachttijden omdat er nog iets ontwikkeld moet worden.

Toename complexe problematiek
We constateren dat bij een klein aantal jeugdigen de problematiek dermate complex is dat er sprake is van noodzaak tot hoog complexe zorg geboden via landelijke transitie arrangementen. Dit is hoog specialistische zorg waarbij vanuit verschillende specialismen voor deze jeugdigen behandelprogramma's met verblijf worden geboden. De gemeentelijke invloed op het voorkomen of verminderen is zo goed als nihil bij deze groep. We zien in Wijchen een top 25 jeugdigen die een ton of meer kosten. Deze jeugdigen hebben allemaal LTA zorg (gehad). In 2024 is er een onderzoek gestart naar deze top 25 duurste jeugdigen om te achterhalen of er een oorzaak te vinden is voor deze dure zorginzet. Verwacht wordt dat in 2025 het onderzoek afgerond wordt.

Dagbehandeling jeugd
Dagbehandeling en dagbesteding worden opgesplitst in voorschoolse dagbehandeling, naschoolse dagbehandeling, BSO+ en onderwijs-toeleidende dagbesteding. 2024 is een overgangsjaar waarbij zowel dagbehandeling en dagbesteding, als de nieuwe producten ingezet kunnen worden. Om het te kunnen vergelijken met voorgaande jaren worden de nieuwe producten samengevoegd met dagbehandeling en dagbesteding.

Er is een toename bij dagbehandeling en bij de preventieve inzet van naschoolse dagopvang en vakantiedagopvang uitgevoerd door de Eerste Stap. De producten bij de Eerste Stap zetten we in om kinderen zoveel mogelijk te stimuleren in hun ontwikkeling en ook gezinnen met een beperkte draagkracht te ontlasten. Hiermee voorkomen we dat een kind uitvalt binnen school of een gezin door toenemende ontwikkelingsproblemen of overbelasting van kinderen. We kijken kritisch of we andere mogelijkheden kunnen gaan inzetten zoals de SMI (sociaal medische indicatie) en reguliere kinderopvang. Door dit gevoerde beleid zien we al een verminderende instroom. Afschaling bij al ingezette zorg kan alleen als er iets in de situatie van de jeugdigen/ het gezin is veranderd. Hierdoor is afschaling maar beperkt mogelijk.



Figuur 10. Aantal uren jeugdigen in dagbehandeling en dagbesteding

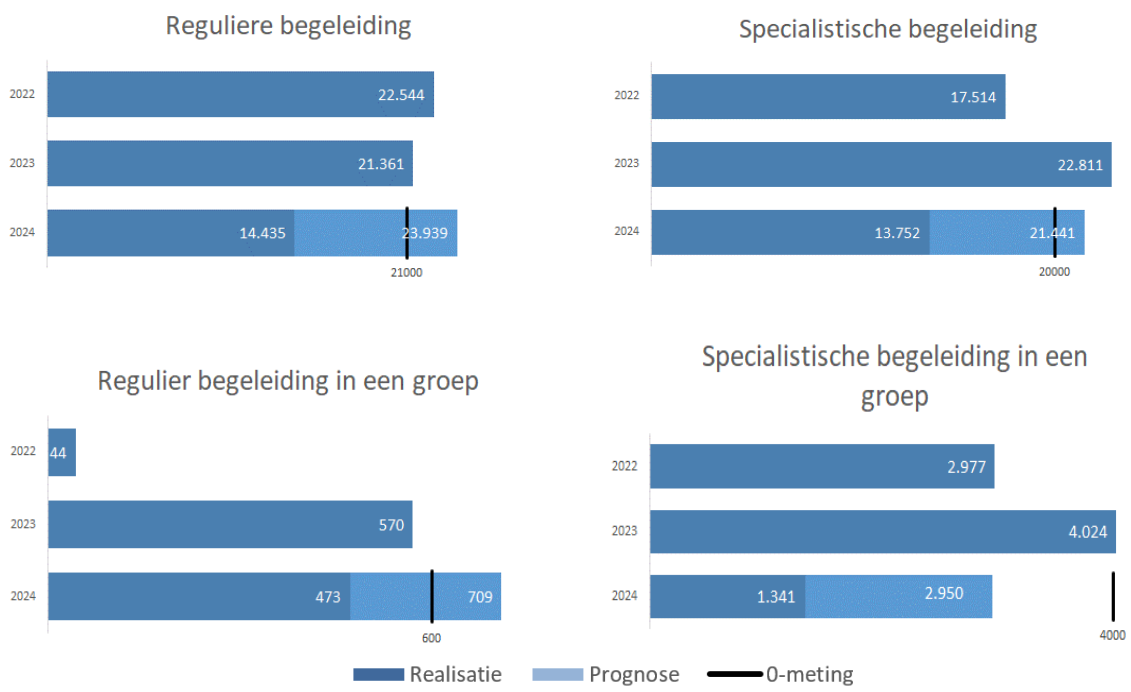
BSO extra
We zijn eind 2022 gestart met de pilot BSO extra samen met zorgaanbieder Unik en kinderopvang de Eerste stap. In deze BSO groep worden kinderen opgevangen die niet terecht kunnen in een reguliere BSO vanwege bijzonder gedrag. Ouders betalen voor deze BSO een eigen bijdrage via de belastingdienst, net als bij een reguliere BSO. Deze kinderen werden voorheen opgevangen in dagbesteding, omdat er geen andere geschikte plek was.

De pilot laat succesvol zien dat de jeugdigen door korte inzet van de BSO extra weer terug kunnen naar de reguliere BSO. Echter zien we weinig nieuwe instroom. De Eerste Stap heeft besloten om te stoppen met deze groep. Samen met de Eerste Stap en Unik onderzoeken we andere mogelijkheden om kinderen die niet in een reguliere BSO terecht kunnen te ondersteunen.

Jeugdhulp ambulant
Binnen deze categorie zien we een stijging bij de reguliere begeleiding. In lijn met de hervormingsagenda Jeugd willen we ernaar toe werken om meer begeleiding binnen het Sociaal Team te bieden. We nemen 2025 als implementatiejaar om hier uitvoering aan te gaan geven. Dit. Dit gaat betekenen dat er minder indicaties afgegeven worden omdat we de ondersteuning deels zelf gaan bieden

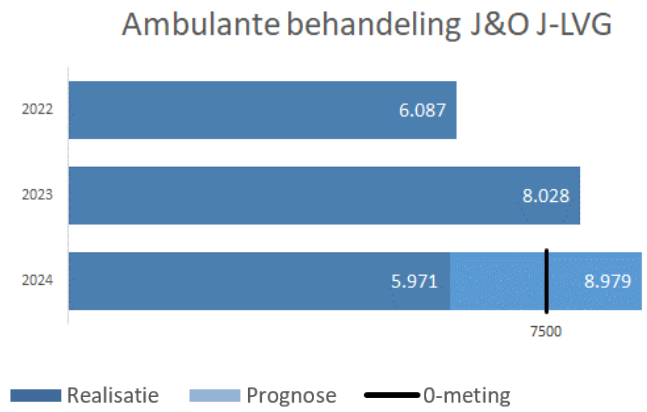
De stijging van specialistische begeleiding lijkt in 2024 af te vlakken. Samen met het sociaal team kijken we kritisch naar de inzet van specialistische begeleiding. We sturen op het zelf weer oppakken van de opvoedvragen door ouders en hun netwerk. We zien dat er meer uren specialistische begeleiding per jeugdige worden ingezet. Ook maken jeugdigen langer gebruik van de begeleiding. De problematiek verergert. De specialistische begeleiding wordt ook ingezet om kinderen, met intensieve zorgvragen, maatwerkzorg te kunnen bieden binnen een verblijfsvoorziening.

We zien de reguliere groepsvarianten langzaamaan toenemen. We blijven de inzet van groepsbegeleiding stimuleren, waar nodig in combinatie met de individuele variant.



Figuur 11. Aantal uren reguliere en specialistische begeleiding

In 2024 zien we ambulante behandeling verder stijgen. Minder jeugdigen stromen uit. Daarnaast neemt de intensiteit van de zorg toe, waardoor het zorggebruik stijgt. Het wordt veroorzaakt door de toename in complexiteit van de problemen van jeugdigen, maar ook door het moeizaam tot afsluiting of afbouw van zorg kunnen komen. We kijken kritisch naar de zorg die onder ambulante behandeling wordt toegewezen. Waar mogelijk schalen we af. Ook zien we dat er een aanbieder geen specialistische begeleiding mag bieden omdat hiervoor geen contract is afgesloten. Dit wordt gerepareerd in nieuwe contracten die vanaf 2025 in werking treden.

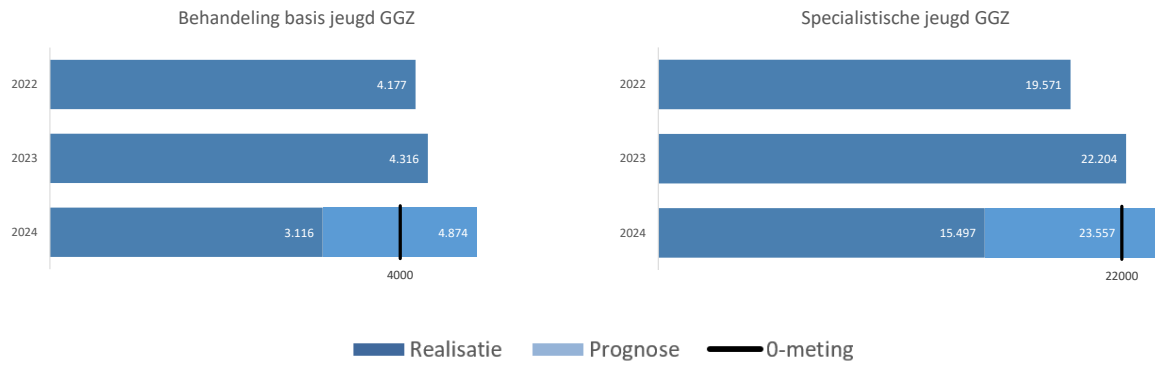


Figuur 12. Aantal uren ambulante behandeling

Jeugd GGZ

Bij basis en specialistische GGZ zien we dat de zorgzwaarte (duur en volume) toeneemt. De verzwaring van de problematiek lijkt voor een groot deel veroorzaakt te worden door lange wachttijden voordat de zorg start. We zijn met huisartsen in gesprek (de hoofdverwijzer bij de jeugd GGZ) om bespreken hoe we het gebruik van jeugd GGZ kunnen gaan verminderen. Dit is nog een flinke zoektocht omdat we eerst moeten weten waardoor jeugdigen en ouders meer problemen lijkt te ervaren. Dit is een landelijk beeld waardoor we ook landelijk kijken en naar de resultaten van deze zoektocht en analyses.

Toch zetten we al zaken in die het zorg gebruik binnen de jeugd GGZ kunnen verminderen zoals de GEM (Ecosysteem Mentale Gezondheid). Met het GEM atelier (zie kader hieronder) willen we nagaan hoe we jeugdigen en ouders kunnen versterken. Ze leren om te gaan met de minder prettige momenten in het leven en dit ook te accepteren. We betrekken hierin onderwijs en welzijn om ook cursussen en informatiebijeenkomsten aan te passen aan de behoeften.



Figuur 13. Aantal uren jeugd GGZ

Actuele ontwikkelingen jeugd-GGZ

Ervaringen huisartsen met jeugd-GGZ
We blijven in gesprek met huisartsen over de jeugd GGZ. Juist omdat huisartsen ook mogen verwijzen naar jeugd GGZ. Huisartsen merken dat de wachttijden bij de GGZ toenemen. Vanwege oplopende wachttijden schakelen ze steeds vaker de SOJ (zie hieronder) in, om zo goed mogelijk te verwijzen.

Landelijk is er aandacht voor toename psychische problemen van jeugdigen en ouders. We volgen deze analyses en resultaten op de voet.

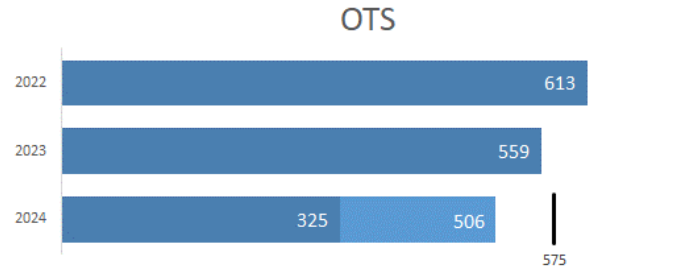
SOJ (specialistische ondersteuning jeugd)
De SOJ is een GGZ-specialist die kortdurende ondersteuning kan bieden aan jeugdigen, en handvaten kan aanreiken hoe jeugdigen, ouders en ook onderwijs verder kunnen tijdens een hobbel in de ontwikkeling. Inmiddels heeft het rijk gesteld bij het verhogen van de jeugdwet middelen dat deze functie SOJ beschikbaar moet zijn bij iedere gemeente.
Wij voldoen hieraan en krijgen per jaar een rapportage waarin beschreven staat hoeveel jeugdigen zijn gezien en op welke wijze ze geholpen zijn door de SOJ. Zowel de huisartsen als het Sociaal Team vinden dat deze van toegevoegde waarde is.

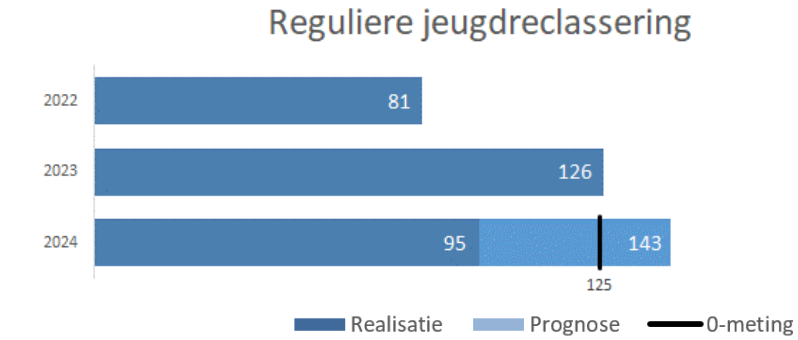
GEM atelier
GEM (Ecosysteem Mentale Gezondheid) zetten we in vanuit het regioprogramma jeugd. Hierbij wordt bij psychisch lijden meer gekeken vanuit de sociale context. We zijn in een werkgroep gestart met het thema mentale weerbaarheid van jongeren. We werken gezamenlijk met onderwijs, schoolmaatschappelijk werk, welzijn, zorgaanbieders en huisartsen aan definiëren van wat mentale gezondheid is hoe we tegen jeugdigen aankijken en wat ze nodig hebben. We zetten deze werkgroep voort als GEM atelier (Ecosysteem Mentale Gezondheid) vanuit het regioprogramma jeugd.

Zorg Binnen Onderwijs
Er is extra geïnvesteerd in de samenwerking met het onderwijs. Er zijn afspraken gemaakt met het samenwerkingsverband rondom de inzet van passend onderwijsmiddelen en zorg binnen onderwijs (ZBO). Er is een commissie ZBO ingericht met medewerkers van het samenwerkingsverband (onderwijs) en het Sociaal Team. Deze commissie beoordeelt de nieuwe aanvragen en herindicatie van de zorg die binnen het onderwijs plaatsvindt. Er wordt inhoudelijk onderbouwd welke middelen vanuit onderwijs of vanuit jeugdzorg ingezet moeten worden. Dit is voornamelijk reguliere begeleiding.

Regionaal is op meerderen VSO scholen gestart met een capaciteitsfinanciering. Waarbij er één zorgaanbieder is per school die alle ZBO verzorgd. Hierdoor kan de zorg efficiënter ingezet worden binnen de school. Bij de start van de zorg wordt het sociaal team en de ZBO commissie op de hoogte gesteld. Deze ontwikkeling zal enkel een verschuiving in de cijfers kunnen laten zien van reguliere begeleiding naar de capaciteitsfinanciering.

Jeugdbescherming en jeugdreclassering
Binnen Jeugdbescherming wordt voornamelijk gewerkt met een ondertoezichtstelling (OTS). Dit betekent dat de kinderrechter heeft geoordeeld dat de jeugdige ernstig bedreigd wordt in zijn ontwikkeling waardoor via een OTS een voogd mee gaat kijken en beslissen over de opvoeding met ouders. Jeugdreclassering is een combinatie van begeleiding en controle voor jeugdigen tussen 12 en 18 jaar als zij met de politie in aanraking zijn geweest. Verwijzing loopt via de Gecertificeerde Instellingen (GI's). We hebben bij de GI's te maken met flinke tariefstijgingen. Deze tariefstijgingen worden veroorzaakt omdat we aan de landelijke caseloadnorm moeten voldoen. Dit is een norm die aangeeft hoeveel tijd een jeugdbeschermer moet hebben per case.
Bij jeugdreclassering zien we in 2024 een toename. We zien dat de inzet fluctueert en afhankelijk is van de zorg die ingezet wordt door Gecertificeerde instelling (GI) en rechtbanken. Hierop hebben we als gemeenten geen invloed.

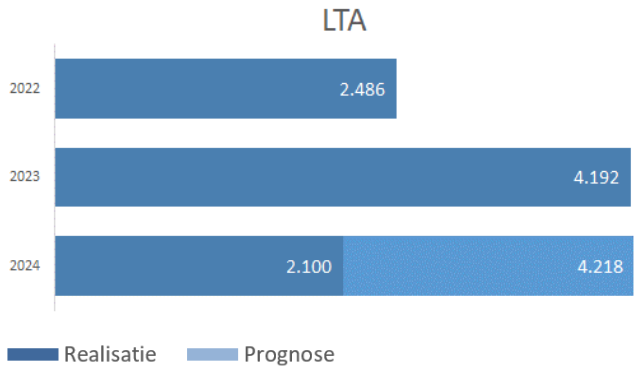




Figuur 14. Aantal trajecten jeugdbescherming. *Figuur 15. Aantal trajecten jeugdreclassering*

Landelijke transitie arrangementen (LTA)
Landelijke transitie arrangementen worden voornamelijk ingezet via een Gecertificeerde instelling (GI) of een medisch specialist. Het gaat hierbij om zeer specialistische zorg voor zware en/of complexe problematiek. Deze jeugdigen kunnen niet bij reguliere aanbieders van zorg terecht met hun zorgvragen. Het gaat onder andere om genderproblematiek, eerwraak, zware GGZ zorg en eetproblematiek. Producten die het meeste worden ingezet binnen de LTA zijn Jeugd-GGZ behandeling specialistisch, Verblijf GGZ (zeer intensief) en JSGLVG (verblijfszorg met intensieve begeleiding en gedragsregulering).
Omdat er bij de declaraties van LTA een wat langere vertraging zit dan de andere categorieën kan de prognose nog erg veranderen. Doordat de verwijzing niet via de gemeente loopt hebben we geen grip op de verwijzingen. Wel zijn we in gesprek met externe partijen om te onderzoeken wat maakt dat Wijchen zoveel hoog specialistische jeugdigen heeft. De top 25 duurste jeugdigen van Wijchen hebben allemaal LTA zorg. Daarnaast gaan we samen met de regio in gesprek met de LTA aanbieders om meer zicht te krijgen op de duur van de behandelingen en zo beter zicht te krijgen op de zorgkosten

en om te achterhalen of we iets kunnen doen om afschalen te bevorderen. Dit is een lopend proces.



Figuur 16. Aantal eenheden Landelijk Transitie Arrangement (LTA)

3.4 Tevredenheid over de jeugdzorg

Tevredenheid meten we via het jaarlijkse cliëntervaringsonderzoek. In het cliëntervaringsonderzoek 2023 zien we over het algemeen dat jeugdigen en ouders/verzorgers tevreden zijn over de jeugdhulp in Wijchen. Er is sprake van een daling van de tevredenheid over de kwaliteit bij ouders/verzorgers ten opzichte van 2022. Een deel van de ouders geeft bijvoorbeeld aan dat zij niet geholpen zijn door de toegewezen hulp. Het is moeilijk om hierop te acteren, omdat heel veel factoren van invloed zijn op het slagen van de hulp. De voorlopige cijfers van 2024 laten zien dat de tevredenheid over de hulp weer iets stijgt.

	Volgens jeugdigen	Volgens ouders/verzorgers
Rapportcijfer voor kwaliteit jeugdhulp	**8,0** was 8,1 in 2022	**6,7** was 8,0 in 2022
Tevreden over zorgverlener	**8,1** Was 8,1 in 2022	**84%** was 92% in 2022

3.5 Betaalbaarheid

Ten opzichte van de huidige begroting 2024 verwachten we op de uitgaven van het onderdeel Jeugd een nadeel van afgerond **€ 1,52 miljoen**.

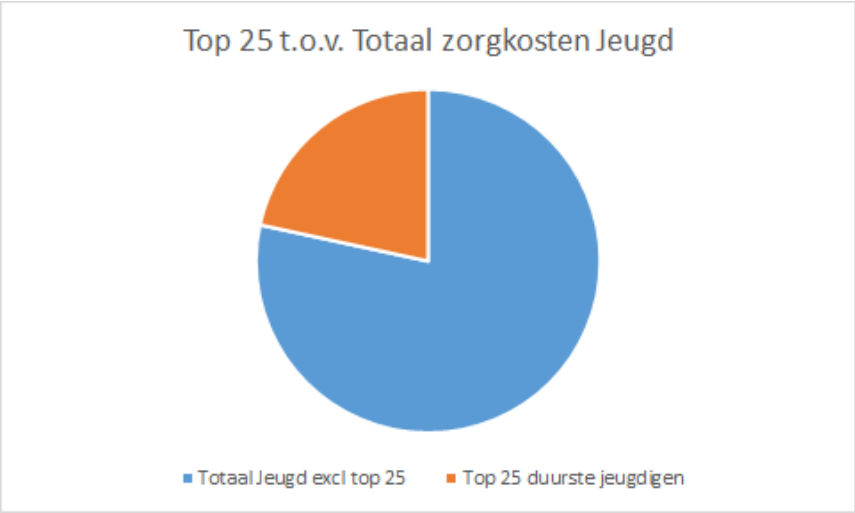
In onderstaande tabel (bedragen x € 1.000) de opbouw per onderdeel:

	2024
Dagbehandeling	-187
Verblijf	-24
Ambulant	-785
GGZ zorg	-471
Bescherming/reclassering	55
PGB	-15
Overig	-95
Saldo Thema Jeugd	**-1.523**

In paragraaf 3.3 'Zorggebruik per bouwsteen' worden de mutaties vanuit de inhoud verder verklaard. Genoemd verwacht nadeel egaliseren we met de egalisatiereserve Jeugd. Deze reserve, bedoeld voor het egaliseren van (verwachte) jaarresultaten Jeugd, heeft niet voldoende saldo om dit af te dekken. Het vrije deel van deze reserve bedraagt momenteel € 897.222. Het meerdere ad € 625.498 zal ten laste komen van het resultaat 2024.

Beïnvloedbaarheid van zorggebruik en effect op totale kosten Jeugd
Het is belangrijk om te melden dat het zorggebruik van een relatief kleine groep jeugdigen voor een groot deel van de totale kosten zorgt. Dit zijn jeugdigen met langdurige en zware zorgvragen waar de gemeente weinig tot geen invloed op heeft, vanwege de complexiteit en beperkt aanbod aan behandelplekken.

In totaal hebben in Wijchen in 2024 (van januari t/m augustus) 1.117 unieke jeugdigen jeugdzorg ontvangen. Als we naar de top 25 duurste jeugdigen kijken (verwacht jaarbeeld 2024), zien we dat zij zorgen voor afgerond 22% van de jeugdzorgkosten in Wijchen, zoals je in de onderstaande afbeelding kan zien. Deze top 25 is goed voor 4,15 miljoen. Totaal zijn de verwachte jeugdzorgkosten 2024 in Wijchen 19,2 miljoen.



Figuur 17. Verhouding uitgaven top 25 en overige uitgaven jeugd 2024

Oekraïense zorgkosten Jeugd

Vanaf deze rapportage rapporteren we ook separaat over de zorgkosten Oekraïne die jeugdzorg- gerelateerd zijn. Omdat de ontheemden uit Oekraïne al een geruime tijd in Nederland verblijven krijgen we steeds meer zicht op problemen gerelateerd aan opgroeien en opvoeden.

In onderstaande tabel (bedragen x € 1.000) de betreffende kosten per onderdeel:

	2024
Gezinshuiszorg en behandelgroep	263
Ondertoezichtstelling	40
Specialistische begeleiding jeugd	14
Specialistische GGZ	6
	323
dekking vanuit het overschot van de bekostigingsregeling	-323
Saldo Oekraïense zorgkosten Jeugd	**0**

We dekken deze kosten in 2024 vanuit het overschot van de bekostigingsregeling.

Er zijn drie kinderen opgenomen in een gezinshuis omdat bleek na tussenkomst van de Raad van kinderbescherming dat moeder niet in staat was goed voor deze kinderen te zorgen. Deze kinderen staan onder OTS (ondertoezichtstelling) en verblijven gezamenlijk in een gezinshuis.

Daarnaast is een jeugdige opgenomen in een behandelgroep met ambulante ggz ondersteuning. Deze jeugdige had forse psychische problemen, waardoor het niet langer verantwoord was hem in de noodopvang te laten verblijven. Bij al de jeugdigen in deze rubriek waren er al problemen in opvoeding en opgroeien in land van herkomst. Door de oorlog, het gedwongen vluchten en de huidige uitzichtloze situatie voor deze ontheemde jeugdigen en hun ouders is de invloed op zorggebruik minimaal voor de gemeente. Omdat de gemeente geen invloed heeft op de voorgeschiedenis of op de toekomst brengen we deze rubriek apart in beeld. Onze inzet is gericht op het verantwoord opgroeien binnen een bijzondere situatie voor deze jeugdigen en hun ouders.

4. Wmo

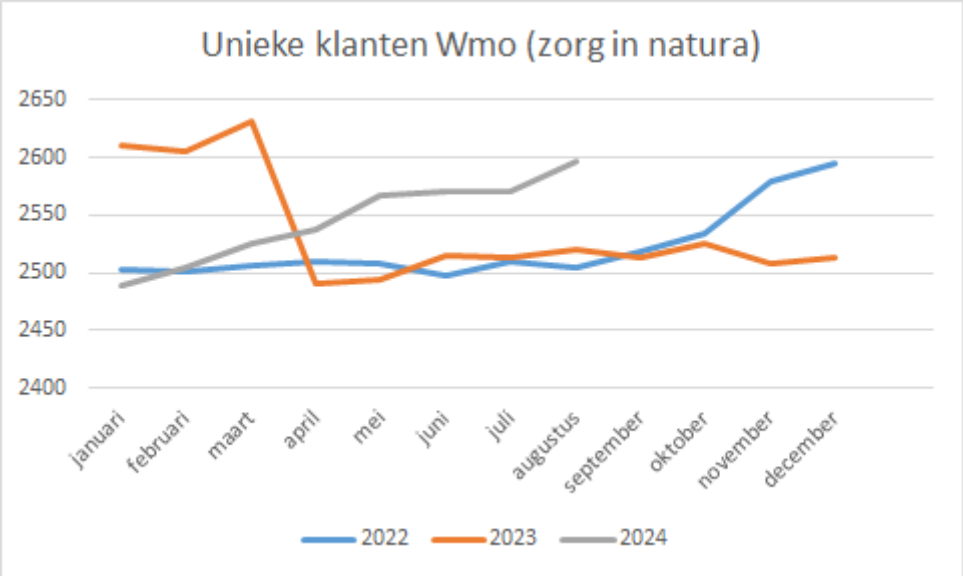
Belangrijkste bevindingen:

1. Bij dagbesteding volwassenen zien we een toename van klanten, en daarmee ook van de dagdelen dat men gebruik maakt van de dagbesteding. Ook zien we een toename bij dagbesteding ouderen.
2. Het beeld bij de reguliere begeleiding is stabiel en heeft geen opmerkelijke schommelingen. Bij specialistische begeleiding zien we wel een toename van het aantal klanten en een meer dan verwachte toename van de ureninzet.
3. In plaats van reguliere of specialistische begeleiding wordt met succes vaker een lichtere vorm van begeleiding, de praktische begeleiding, ingezet.
4. Als gevolg van de vergrijzing en de aanzuigende werking van het abonnementstarief zien we het aantal klanten met hulp bij het huishouden nog steeds stijgen.

4.1 Zorggebruik totaal

Totaal aantal volwassenen dat hulp ontvangt

Hier ziet u het totale aantal volwassenen dat ondersteuning vanuit de Wmo ontvangt (zorg in natura). De daling in april 2023 van het aantal klanten (afname 146 klanten) is het gevolg van een opschoonactie van Wmo-pasjes voor AVAN. Van pashouders die in 2021 en 2022 geen gebruik hebben gemaakt van AVAN is de vervoersvoorziening – met instemming van de inwoner- beëindigd. Een klein deel van deze pashouders heeft in 2024 opnieuw een pas aangevraagd. De stijging van het aantal klanten zet door in 2024. De groei hoort bij de vergrijzing, die in Wijchen sterker is dan in de rest van Nederland. De stijging is, naast een toename van klanten met een AVAN-pas, vooral het gevolg van een toename van het aantal huishoudens met hulp bij het huishouden en inwoners met specialistische begeleiding.

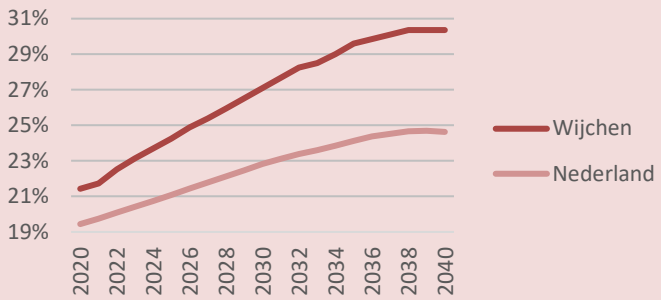


Figuur 18. Totaal aantal unieke cliënten met ondersteuning vanuit Wmo

Gevolgen van de toenemende vergrijzing

Het toenemende beroep op de Wmo is een gevolg van de vergrijzing. Hier ziet u de prognose van 65-plussers als aandeel van de bevolking. Voor zowel Wijchen als Nederland.

Bron: CBS, 2019.



Verhouding zorg in natura – PGB

De verhouding tussen zorg in natura en PGB geven we weer als percentage van de totale kosten. We laten het percentage PGB zien, de overige uitgaven zijn dus zorg in natura. Sinds 2022 hanteren wij een percentage voor de totale Wmo.
Er is een breed aanbod zorg in natura beschikbaar (dus veel keuzevrijheid). Daarnaast wordt er ook zorgvuldig door het Sociaal Team gekeken naar wat onder gebruikelijke zorg valt. In 2024 is het percentage PGB ten opzichte van de totale kosten Wmo 5%.



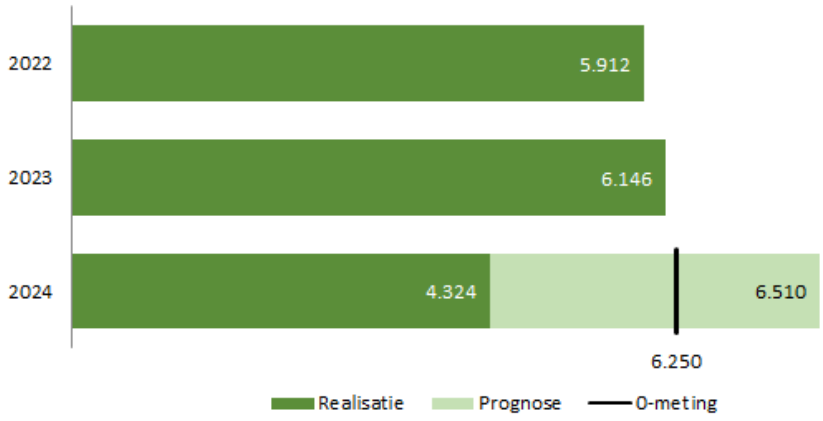
Figuur 19. Percentage PGB Wmo van totale kosten Wmo

4.2 Zorggebruik per bouwsteen

In deze paragraaf presenteren we u de meest belangrijke ontwikkelingen. Dit kan per categorie of per bouwsteen.

Dagbesteding volwassenen

Hieronder staat het geleverde aantal dagdelen dagbesteding voor volwassenen. In 2022 zagen we, mede door het opheffen van de coronamaatregelen, een toename. Mensen durfden weer naar de dagbesteding te komen waar ze eerder terughoudend waren in verband met de kans op besmettingen. De verwachte stijging in 2023 zette zich door. Het aantal klanten ligt in 2024 stabiel op het niveau van eind 2023. We verwachten in 2024 qua gebruik op meer dagdelen uit te komen, dan waar we bij de nulmeting rekening hebben gehouden.



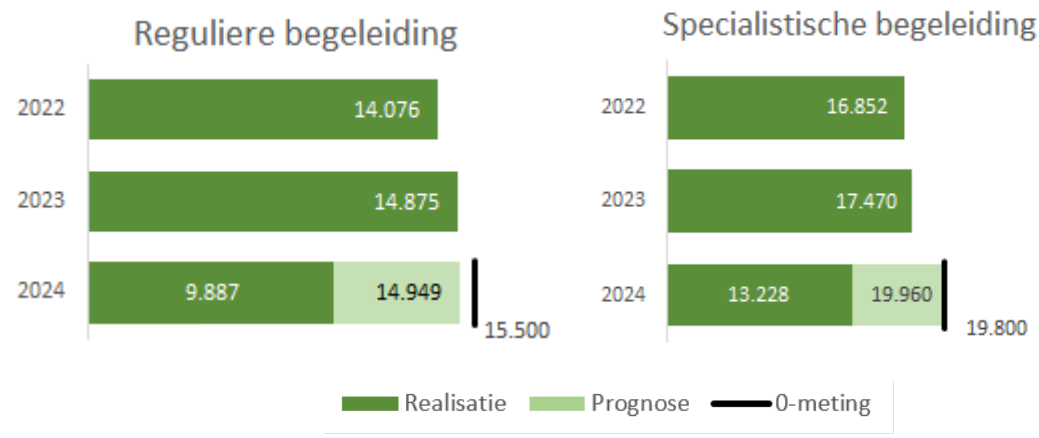
Figuur 20. Aantal geleverde dagdelen dagbesteding voor volwassenen

Individuele begeleiding volwassenen

Individuele begeleiding is uitgesplitst naar reguliere en specialistische begeleiding. Voor beiden is het aantal uren geboden begeleiding te zien. We zien een stabiel beeld van het gebruik van de reguliere begeleiding in 2024. De inzet van specialistische begeleiding is in 2024 fors gestegen ten opzichte van 2023. In 2024 verwachten we bij dit product ruim 2000 uren hoger uit te komen dan in 2023. Het aantal klanten met een indicatie is gestegen van 257 in januari naar 297 in augustus 2024.

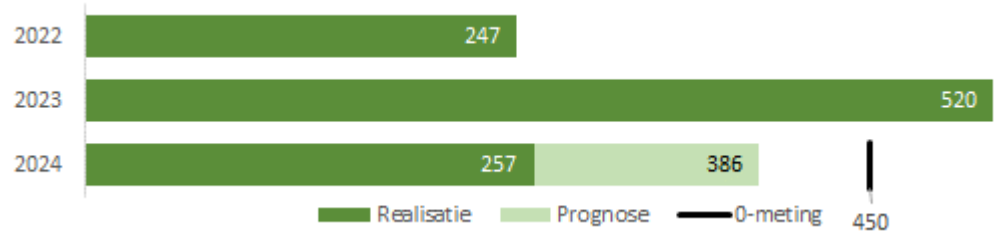
We zien een toename van jongvolwassenen met complexe problematiek die op de wachtlijst GGZ staan en in afwachting van hun GGZ-behandeling Wmo begeleiding ontvangen of waarbij Wmo begeleiding in de thuissituatie parallel loopt aan de behandeling. Daarnaast is er weinig afschaling of uitstroom uit deze voorziening. Dit komt deels door een beperkt aanbod in het voorliggend veld, bijvoorbeeld bij Pro Persona en door het ontbreken van aanbod voor jonge mensen met elkaar willen ontmoeten.

Ook de gemiddelde indicatie per klant voor afgesloten trajecten ligt in 2024 hoger dan in 2023 (3,1 uur versus 2,0). De verzilvering ligt ook iets hoger (1,3 uur t.o.v. 1,2 uur). Ondanks dat de gemeente geen overbruggingshulpverlening hoeft in te zetten, zijn in complexe situaties toch indicaties nodig. Dit is ook deels de verklaring van de hogere inzet van uren.



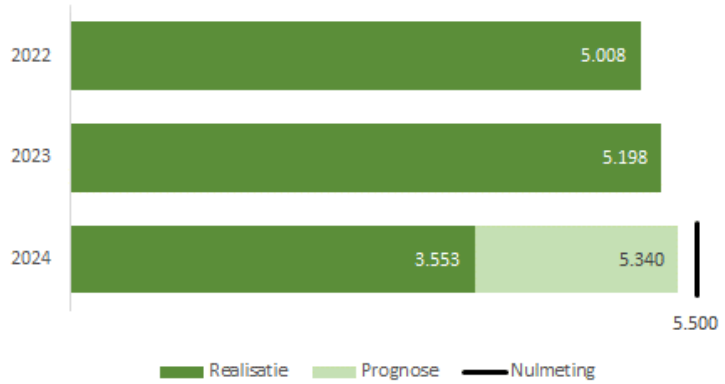
Figuur 21. Aantal uren geleverde reguliere en specialistische begeleiding voor volwassenen

Begeleiding volwassenen in groepsverband
Begeleiding in groepsverband is een voordeliger alternatief voor individuele begeleiding. Gebruik hiervan willen we stimuleren om individuele begeleiding terug te dringen. We zagen in 2023 nog een toename van de reguliere groepsbegeleiding. In 2024 valt de inzet van dit product tegen. De deelname aan de herstelgerichte inloop van Ixta Noa zien we niet terug in deze cijfers. Voor deze bijeenkomsten is geen indicatie nodig, dit om de inloop zo laagdrempelig mogelijk te houden.



Figuur 22. Aantal uren reguliere begeleiding voor volwassenen in groepsverband

Dagbesteding ouderen
Het gebruik van de dagbesteding voor ouderen ligt in 2024 iets hoger dan in 2023. Door de toenemende vergrijzing en het langer zelfstandig blijven wonen van ouderen zien we een toenemende vraag naar zinvolle dagbestedingsactiviteiten.



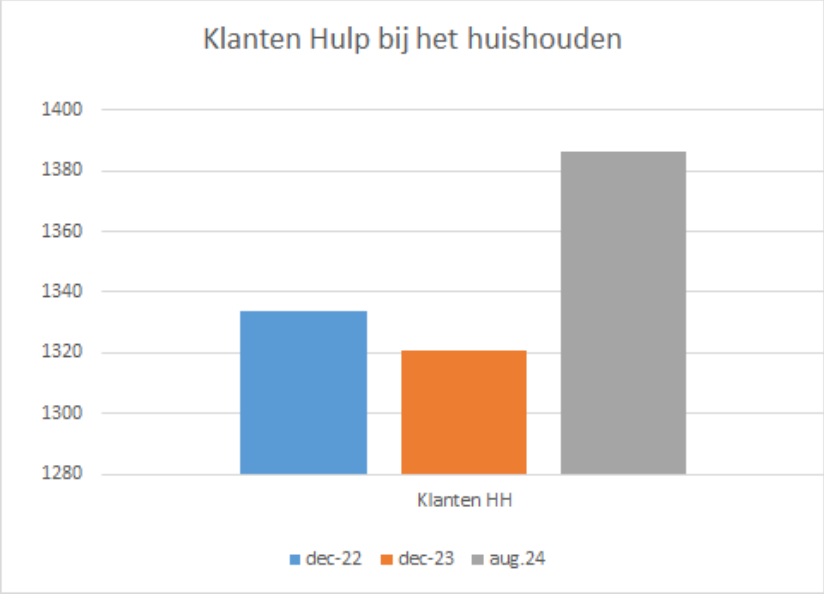
Figuur 23. Aantal dagdelen dagbesteding voor ouderen

Dagbesteding wordt enerzijds gefinancierd via een subsidie aan MeerVoormekaar voor dagbesteding in 't Achterom en de Oase. Anderzijds is het een financiering van daadwerkelijk geleverde dagdelen aan een zestal andere aanbieders. De geleverde dagdelen bij 't Achterom en de Oase zitten niet in bovenstaande cijfers.
Vanaf 1 mei 2023 is voor de dagbegeleiding in 't Achterom en de Oase geen indicatie meer nodig van het Sociaal Team om deel te nemen. De medewerkers van MeerVoormekaar kijken samen met de deelnemer, mantelzorger of verwijzer of deelname aan de dagbegeleiding passend is. Het indicatieloos werken wordt door de deelnemers/ mantelzorgers als positief ervaren. Ook is de toeloop naar deze dagbegeleiding groter geworden. Beide locaties zijn nu 5 dagen per week geopend.
Er is sprake van een toenemende druk van mensen met een Wlz-indicatie op de Wmo dagbesteding. Omdat er intramuraal onvoldoende plek is blijven deze mensen langer

thuiswonen (Wlz met modulair pakket). Met relevante (zorg)partijen zijn we in gesprek om passend aanbod te ontwikkelen.

Inloop en ontmoeten
We willen, in samenwerking met de ouderenbonden en andere maatschappelijke organisaties, de laagdrempelige inloop en ontmoeten stimuleren. De ontmoetingsplekken zijn erop gericht om inwoners op een laagdrempelige manier elkaar te laten ontmoeten, informatie te delen, hobby's uit te oefenen, cursussen te organiseren en te volgen, vrijwilligerswerk te doen en deel te nemen aan de maaltijdvoorziening. Bij de "Koffie met Leonie" momenten die MeerVoormekaar organiseert in verschillende wijkcentra op verschillende dagen zien wij een grote opkomst. Bij 't Kompas en het seniorenontmoetingscentrum de Villa zien we ook een toename van het gebruik. Ook de inloop van Ixta Noa voor mensen met een psychische kwetsbaarheid continueren we.

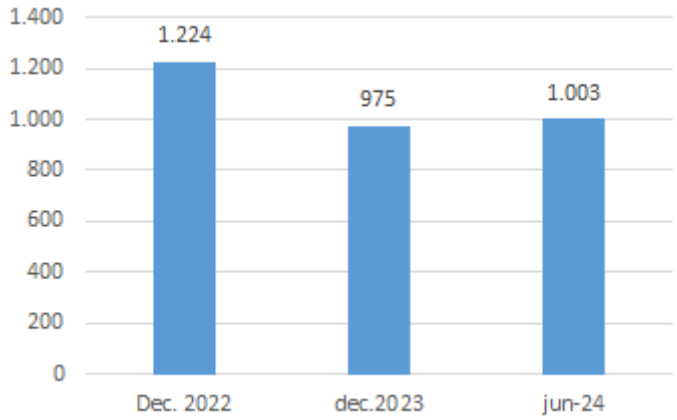
Hulp bij het huishouden
Hier kijken we naar het aantal huishoudens dat gebruik maakt van huishoudelijke hulp. Als gevolg van de vergrijzing en het abonnementstarief zien we het aantal klanten met hulp bij het huishouden nog steeds stijgen. In augustus 2024 1386 klanten (waarvan 1343 zorg in natura en 43 Pgb). Het normenkader leidt op beperkte schaal tot een lagere inzet van de hulp bij het huishouden. In 2024 verwachten we uit te komen uit een inzet van 118k uren huishoudelijke hulp (in 2023 was dat 113k).
Onze aanbieders kampen regelmatig met een personeelstekort. Dit zorgt voor een wachttijd bij de inzet van de hulp, deze wachttijd is wisselend per aanbieder. Ook kan niet altijd (alle) hulp geboden worden die geïndiceerd is. Onze aanbieders doen hun uiterste best om nieuwe hulpen te werven en bestaande hulpen te behouden. Vanuit de gemeente doen we aan verwachtingsmanagement richting onze klanten.
Het verzilveringspercentage ligt in 2024 op 89% (85% in 2023).



Figuur 24. Aantal cliënten met huishoudelijke hulp

Wmo-vervoer
Sommige cliënten hebben een vervoersvoorziening: een pas voor Avan-vervoer of een andere vervoersoplossing. In april 2023 is het aantal pashouders flink gedaald (-305) in

verband met een opschoonactie. In de 1e helft van 2024 maakten gemiddeld 242 pashouders per maand gebruik van AVAN. In 2023 lag dat percentage op 255 pashouders per maand.



Figuur 25. Aantal cliënten met een vervoersvoorziening

Hulpmiddelen
Het aantal uitstaande hulpmiddelen (rolstoelen en scootmobielen) is stabiel. We hebben inmiddels enkele duofietsen als poolvoorziening, die geleend kunnen worden.
De nog uitstaande hulpmiddelen bij Medipoint zijn per 1 juni 2024 overgedragen aan Welzorg. Hiermee is een einde gekomen aan de sterfhuisconstructie met Medipoint en hebben wij alleen Welzorg als leverancier.

Woningaanpassingen
Dit onderdeel is een openeindfinanciering en afhankelijk van het daadwerkelijk aantal aanvragen dat wordt ingediend en het aantal dure woningaanpassingen in een betreffend jaar. Het aantal woonvoorzieningen tot en met augustus 2024 ligt lager dan in voorgaande jaren. Als er in de laatste maanden 2024 geen dure woningaanpassingen voordoen dan verwachten we een incidenteel voordeel van 91k in 2024.

4.3 Tevredenheid over de Wmo

Tevredenheid meten we via het jaarlijkse cliëntervaringsonderzoek. Uit het cliëntervaringsonderzoek 2022 blijkt nog steeds een goede tevredenheid over ondersteuning vanuit de Wmo. Er zijn enkele kleine verschillen tussen typen zorg.

Rapportcijfer voor kwaliteit van zorg	**8,0** was 7,7 in 2022
Tevreden over hulpmiddel of zorgverlener	**98%** was 80% in 2022

4.4 Betaalbaarheid

Ten opzichte van de huidige begroting 2024 verwachten we op de uitgaven van het onderdeel WMO een nadeel van € 152k.

In onderstaande tabel (bedragen x € 1.000) de opbouw per onderdeel:

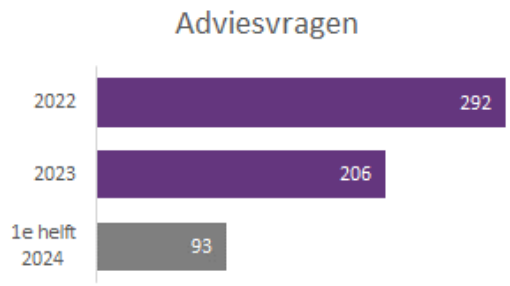
	2024
Huishoudelijke hulp	-45
Begeleiding	-140
Hulpmiddelen	0
Dagbesteding	-48
Woonvoorzieningen	91
PGB	0
Overig	-12
Stelpost Eigen bijdragen	0
Totaal	**-152**

In paragraaf 4.2 ‘Zorggebruik per bouwsteen’ worden de mutaties vanuit de inhoud verder verklaard. Genoemd verwacht nadeel egaliseren we met de egalisatiereserve WMO.

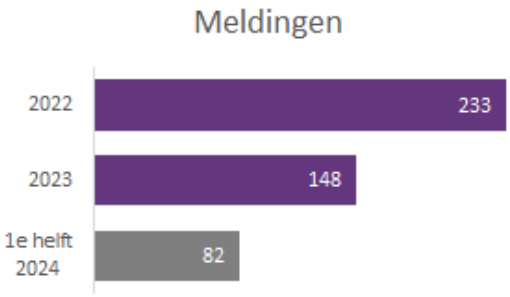
5. Veilig Thuis

Veilig Thuis is het regionaal advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling. In dit hoofdstuk leest u het aantal adviesvragen of meldingen uit Wijchen.
De cijfers komen van Veilig Thuis. De cijfers van 2024 gaan over de eerste twee kwartalen.

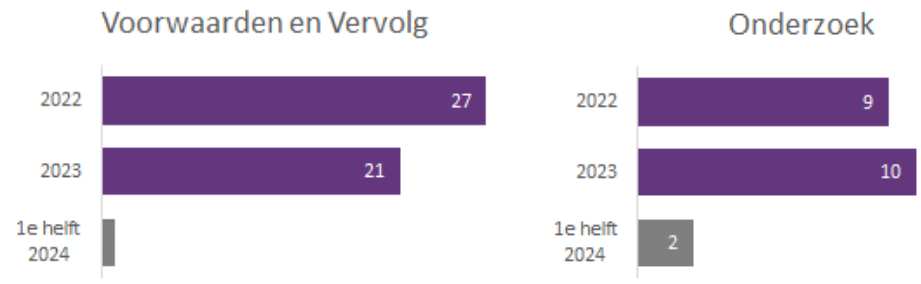
Adviesvragen
Inwoners of professionals die zich zorgen maken kunnen met Veilig Thuis overleggen. Als geen vervolgactie van Veilig Thuis nodig is dan is het een *adviesvraag*.



Meldingen
Als een inwoner of professional een formele *melding* doet voert Veilig Thuis een veiligheidsbeoordeling uit zodat kan worden besloten wat de vervolgstap is.



Voorwaarden en vervolg/ Onderzoek
Nadat Veilig Thuis de veiligheidsbeoordeling heeft uitgevoerd kan een casus vaak worden overgedragen. Bijvoorbeeld aan het Sociaal Team of al betrokken professionals. Maar soms zet Veilig Thuis de dienstvoorwaarden *en vervolg* in of doet zij *onderzoek*. Bij Voorwaarden en vervolg zijn betrokkenen in staat en bereid mee te werken aan het herstel van veiligheid, en staat men open voor eventuele hulp. Met die informatie wordt later alsnog overgedragen. Bij onderzoek blijf Veilig Thuis langer betrokken. De aantallen voorwaarden en vervolg en onderzoek liggen een stuk lager dan in voorgaande jaren. De oorzaak hiervan wordt nagevraagd.



6. Contractering Wmo en Jeugd

Aanbestedingen
Vanaf 2023 vallen alle contracten WMO en jeugd weer onder de regionale contracten. In 2024 zijn er aanbesteding gehouden die leiden tot nieuwe contracten per 1 januari 2025. Voor Jeugd betreft dat verblijf en ambulant. Voor Wmo gaat het om contracten voor begeleiding. Door deze nieuwe meerjarige aanbestedingen kunnen we verdere afspraken maken over kwaliteitsverbetering zoals bijvoorbeeld meer groepsaanbod en inzet van ervaringsdeskundigen. Ook kunnen we beter afspreken dat specialisten bij elkaar meekijken in de keuken. Zo kan een psychiater meekijken bij het jeugd en opvoedingsaanbod en vice versa. Dit betekent meer kennis in een traject beschikbaar voor de jeugdige. Helaas betekenen de aanbestedingen wel in alle gevallen tariefverhogingen. Dit omdat we reële kostprijzen moeten afspreken en de cao's van alle aanbieders zijn verhoogd waardoor zij meer personele kosten moeten maken.

Regionaal vinden er bijeenkomsten plaats met aanbieders van zorg en ketenpartners gericht op samenwerking en de beschreven thema's. Ook voert het regionaal ondersteuningsbureau (ROB) contractmanagement gesprekken met individuele aanbieders. Hier zijn we als regiogemeenten op aangehaakt.
We kunnen indien noodzakelijk of gewenst met een aanbieder in gesprek gaan voor een lokale ontwikkeling of een lokaal knelpunt. Hiervoor hebben we een lokaal contracten team beschikbaar. Daarnaast hebben we lokale overleggen op thema's hierbij te denken aan passende dagbesteding en zorg voor dementerende en mentale weerbaarheid bij jeugdigen.

Hervormingsagenda jeugd

De Hervormingsagenda jeugd 2023-2028 beschrijft de aanpak van een grote transitie die we de komende jaren met elkaar moeten maken. De agenda bestaat uit een groot pakket inhoudelijke maatregelen die moeten leiden tot betere en beter passende zorg voor kinderen en gezinnen binnen een stelsel dat houdbaar is voor de toekomst (zowel financieel als in menskracht). In de hervormingsagenda staan de onderstaande 8 opgaven beschreven.

1. Reikwijdte inperken. De jeugdhulp moet toegankelijk en beschikbaar zijn voor jeugdige en gezinnen.
2. Jeugdhulp steviger verbinden aan aanpalende domeinen zoals het onderwijs, volwassenen-ggz en bestaanszekerheid.
3. Versterken lokale teams met stevige sociale teams die in verbinding staan met specialisten.
4. Terugdringen residentiële jeugdhulp. Zo thuis mogelijk opgroeien.
5. Meer inzetten op kwaliteits- en effectiviteitsverbetering en blijvend leren.
6. Verbeteren regionale samenwerking en landelijke contractering specialistische zorg.
7. Eenvoudiger uitvoering en inkoop, minder administratieve lasten en aanpak negatieve effecten marktwerking.
8. Inzicht in het jeugdstelsel door uniforme data en monitoring verbeteren.

De acht thema's van de Hervormingsagenda jeugd zijn verwerkt in het Regionaal programma jeugd. Het regioprogramma is eind 2023 door alle raden van de regio vastgesteld. In het regionaal werkprogramma jeugd spreken we over volgende vijf regionale actielijnen:

- Meer inclusie in de basis (versterken kinderopvang en goede aansluiting onderwijs en jeugdzorg)
- Scheiden zonder schade voor alle gezinsleden
- Sneller bij de juiste hulp (aansluiten bij de eigen leefwereld)
- Versterken van gezinnen waardoor kinderen thuis kunnen opgroeien
- Het tijdig organiseren van passende jeugdhulp voor complexe casuïstiek Samen voor veilig

In 2024 is met het onderzoek naar de Sociale Teams een lokale vertaling gemaakt naar de inrichten van het Sociaal Team. We nemen 2025 als implementatiejaar om de ontwikkelingen die uit dit onderzoek komen door te voeren.

Bijlage 1 - KPI's in de rapportage

De gemeenteraad van Wijchen heeft 25 KPI's vastgesteld. In onderstaande tabel ziet u waar deze KPI's in deze rapportage terugkomen.

Doel	KPI	Hoofdstuk
Inwoners zo snel mogelijk helpen	1: wachtlijst ST 2: wachttijd ST 3: doorlooptijd ST 4: wachttijd maatwerk	Toegang en preventie
Juiste hulp, zo dicht mogelijk bij huis	5: aantal vragen toegang 6: effectiviteit toegang 7: oplossing hulpvraag 8: individuele voorzieningen	Toegang en preventie
Zoveel mogelijk inwoners helpen in het sociaal Team	9: instroom ST 10: uitstroom ST 11: aantal vragen screeners 12: verwijsgedrag Jeugdhulp	Toegang en preventie
Inzicht hebben in de vraag van Wmo en jeugdhulp	13: aantal maatwerkvoorzieningen 14: aantal unieke klanten 15: doorlooptijd maatwerk	Jeugd, Wmo-nieuw en Wmo-klassiek
Keuzevrijheid voor inwoners bij zorgaanbieders	16: verhouding ZiN en PGB 17: cliënttevredenheid	Jeugd, Wmo-nieuw en Wmo-klassiek
Tevredenheid van inwoners over de zorg	18: cliënttevredenheid	Toegang en preventie, Jeugd, Wmo-nieuw en Wmo-klassiek
Kwalitatief goede zorg bieden aan onze inwoners	19: recidieven 20: ervaren nut en kwaliteit 21: effectiviteit van maatwerkvoorziening	Jeugd, Wmo-nieuw en Wmo-klassiek
Zo weinig mogelijk klachten	22: klachten, bezwaar en beroep	Toegang en preventie
Betaalbare zorg bieden	23: uitnutting begroting 24: gemiddelde kosten per cliënt 25: gemiddelde kosten per inwoner	Jeugd, Wmo-nieuw en Wmo-klassiek

Bijlage 2 – Samenvatting adviesrapport Sociale Teams

Als gemeenten gaven we een adviseur de opdracht om in kaart te brengen welke doorontwikkelingen er voor de sociale teams van Druten en Wijchen nodig zijn, om aan landelijke kaders (zoals de Hervormingsagenda Jeugd) te voldoen. Zij bracht ontwikkelkansen in kaart, door de huidige werkwijze van de sociale teams naast de landelijke kaders te leggen. Dit deed zij, naar het voorbeeld van landelijke kaders, aan de hand van drie belangrijke pijlers van een stevig sociaal team: 1) een team dat dicht bij de inwoners is georganiseerd, 2) een team dat integraal werkt en 3) een team dat opereert met mandaat. Daarnaast bracht zij in kaart hoe werkprocessen verder vereenvoudigd kunnen worden.

De adviseur concludeert op hoofdlijnen het volgende:

In hoeverre zijn de sociale teams dicht bij de inwoners georganiseerd?
Wat goed gaat: De sociale teams hebben al veel bereikt als het gaat over laagdrempeligheid en toegankelijkheid. Zo is sociaal team Wijchen gevestigd in ’t Mozaïek, een centraal ontmoetingspunt voor inwoners. Ook heeft Wijchen een inloop voor inwoners. Het cliëntentevredenheidsonderzoek (2023) bevestigt dat de meeste inwoners weten waar ze hun hulpvraag neer kunnen leggen.
Ook hebben beide gemeenten al veel stappen gezet in de verbinding met en de ontwikkeling van de sociale basis. De gemeenten werken nauw samen met welzijnsorganisaties en ontwikkelen momenteel verschillende initiatieven voor de sociale basis.

Ontwikkelkansen: Voor gemeente Wijchen zijn er ontwikkelkansen als het gaat over de benadering van hulpvragen. Hier ligt momenteel te veel nadruk op institutionele kaders (zoals wet- en regelgeving en organisatorische kaders). Het advies is om coaching vanuit een gedragswetenschapper te organiseren. Zodat meedenken vanuit juristen en beleid minder nodig is. En hulpvragen evenwichtiger benaderd worden, vanuit zowel institutionele als professionele kaders (vakinhoudelijke kaders).

Verder is het advies om de sociale teams actiever in te laten zetten op de versteviging van het sociaal netwerk van cliënten. Ook wordt geadviseerd om de afstemming over de onderlinge verwachtingen van de dienstverlening van MeerVoormekaar te verbeteren.

In hoeverre werken de sociale teams integraal?
Wat goed gaat: sociale teams al veel stappen gezet hebben als het gaat over integraal werken. Zo doen de professionals onderzoek aan de hand van een uitgebreide vragenlijst over dertien leefgebieden en is er een relatief goede verbinding tussen de domeinen Wmo en Jeugd, doordat beide domeinen geïntegreerd zijn in één sociaal team. Ook valt op dat beide gemeenten in kleine of grotere mate al zelf laagdrempelige hulp bieden. Daarnaast is er ruimte voor maatwerk. Verder valt op dat de sociale teams in goede verbinding staan met het onderwijs en huisartsen.

Ontwikkelkansen: De grootste ontwikkelkans is het uitbreiden en formaliseren van het zelf verlenen van basishulp. Ook is er ontwikkeling mogelijk in het integraler samenwerken tussen de verschillende domeinen en afdelingen.

In hoeverre opereren de sociale teams met mandaat?
Wat goed gaat: De consulenten uit de sociale teams maken (on)veiligheid als onderdeel van hun onderzoek bespreekbaar met de inwoner. De teams werken met procesregisseurs die veel kennis hebben van hoe te handelen bij onveiligheid. Zij weten de weg te vinden naar expertises op dit vlak, zoals de Jeugdbeschermingstafel en het Jeugd en veiligheidsoverleg.

Ontwikkelkansen: De professionals zijn zich bewust van de schaarste van tijd, geld en middelen, maar in de praktijk blijkt het nog moeilijk hier concreet invulling aan te geven. De huidige (Wijchense) werkwijze om controle te krijgen op de kosten en de kwaliteit te waarborgen (het TA) heeft onvoldoende effect en beperkt de professionele autonomie. Daarom wordt geadviseerd om over te gaan op een nieuwe werkwijze, waarbij de toetsing achteraf op omvang en duur van indicaties en kwaliteit van onderzoeksverslagen te vervangen door coaching aan de voorkant (door een gedragswetenschapper).

Wat betreft het thema veiligheid, wordt geadviseerd om bewuster werkbeschrijvingen op te stellen en te implementeren. Specifiek over de werkwijze van de sociale teams bij complexe casussen en onveiligheid. Ook kunnen expertises zoals het Regionale Expert Team (RET) en Regionaal Expertise Project complex Scheidingen (REPS) vaker geconsulteerd worden.