2024

[MONITOR JEUGD EN WMO]

Januari-februari 2024, Gemeente Wijchen

Inhoudsopgave

1. Inleiding 2
2. Toegang en preventie 3
2.1 Hulpvragen verdeeld naar zorgtype 3
2.2 Wachtlijst 4
2.3 Tevredenheid over de toegang 4
2.4 Klachten en bezwaren 5
2.5 Vrij toegankelijk aanbod 6
2.6 Schoolmaatschappelijk werk 7
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 21
4. Wmo 23
4.1 Zorggebruik totaal 23
4.2 Zorggebruik per bouwsteen 24
4.3 Tevredenheid over de Wmo 28
4.4 Betaalbaarheid 29
5. Veilig Thuis 30
6. Contractering Wmo en Jeugd 31
Bijlage 1 - KPI's in de rapportage 33

1. Inleiding

Met deze monitor maken we inzichtelijk wat de stand van zaken is van de Wmo en jeugdhulp in de gemeente Wijchen. Hiermee maken we inzichtelijk wat er goed gaat, en wat verbetering behoeft. 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 of verheldering van de rapportage heeft dan horen wij dat graag.

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. Het resultaat is een geactualiseerde begroting van het lopende jaar 2024, die we ook bijstellen in de Programmarapportage Mei 2024 (P&C-cyclus).

Wat is de verwachte afwijking t.o.v. de begroting?
Voor het lopende jaar 2024 wordt op basis van de Nulmeting 2024 op het onderdeel Jeugd een **nadeel** t.o.v. de huidige begroting 2024 verwacht van **€ 474k**. Dit verwachte resultaat leidt tot een onttrekking uit de egalisatiereserve Jeugd, waarmee het resultaat Jeugd ná egalisatie op nihil uitkomt.

Op de uitgaven WMO 2024 verwachten we een **voordeel** ad afgerond **€ 74k** ten opzichte van de actuele begroting. Dit verwachte resultaat leidt tot een storting in de egalisatiereserve WMO, waarmee het resultaat WMO ná egalisatie op nihil uitkomt.

2. Toegang en preventie

Belangrijkste bevindingen

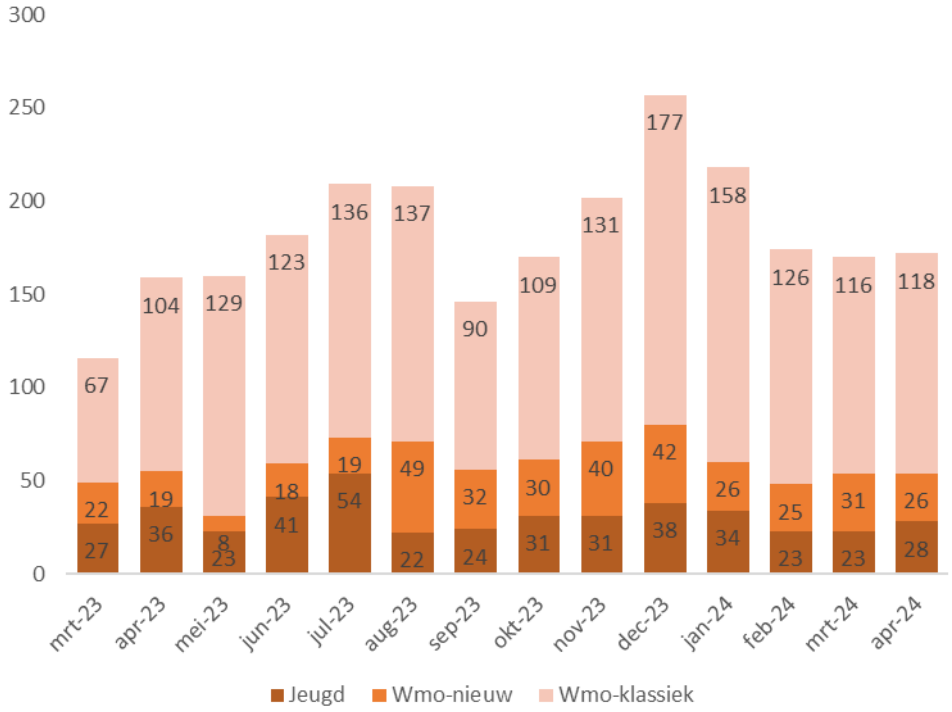
- Het registratiesysteem voor het sociaal team is na jaren van doorontwikkeling voldoende gebruiksvriendelijk. We blijven waar nodig het systeem verbeteren om te voldoen aan de wensen van de gebruikers en om de benodigde informatie automatisch uit het systeem te kunnen halen. Dit alles is een dynamisch proces en blijft continu onder de aandacht.
- We hebben een cyclus opleidingsplan met het sociaal team, waarbij we continu ophalen waar behoefte aan is. Hierbij valt te denken aan actualiteiten trainingsdagen waarbij de huidige regels en wetgeving worden uitgelegd, gezamenlijke intervisiebijeenkomsten en trainingen gericht op cultuursensitief werken, weerbaarheid, indiceren en procesregie. En de training 'indiceren doe je zo' waarin goed wordt uitgelegd hoe je zorgvragen beoordeelt en een zorgaanbod of een preventie aanbod toekent.
- We hebben een gedragswetenschapper beschikbaar voor consultatie door consulenten en nog steeds de SOJ (specialistische ondersteuning huisartsen) en beleid is beschikbaar en dichter bij het sociaal team voor consultatie en advies.
- De teammanager heeft samen met het team gewerkt aan het verbinden en verbonden blijven aan het sociaal team en de organisatie. Dit zorgt voor minder verloop en betere ondersteuning die past bij de behoefte van de consulenten.
- Het toegangsteam is samengevoegd met het toegangsteam van Druten. Hierdoor hebben we grote positieve stappen gezet als het gaat om harmonisatie van het aanmeldproces.
- MeerVoormekaar en het Sociaal Team blijven uitvoering geven aan het vrij toegankelijk aanbod. Dit aanbod stemmen we af op de vragen die we krijgen vanuit inwoners en ketenpartners.
- Met behulp van een adviseur zijn we scenario's aan het uitschrijven hoe we het sociaal team toekomstbesteding kunnen inrichten passend bij de nieuwe wet- en regelgeving. We denken dat een koerswijziging nodig is om de zorg betaalbaar en beschikbaar te houden. Indien de uitwerking helder is zullen we de raad informeren.
- We houden aandacht voor vermindering van bureaucratie en vereenvoudiging van processen. Dit door onszelf bij bestaande processen en nieuwe processen regelmatig de vraag te stellen: kan het ook eenvoudiger.
- Als laatste benoemen we in deze categorie de eindigheid van zorg. Hier zetten bewust op in bij kortdurende en afgebakende zorgvragen. We maken afspraken over de te bereiken resultaten, de tijdsduur waarbinnen dit dient te gebeuren en het afschalen als de indicatie stopt. Hiermee willen we bevorderen dat inwoners de draad zelf weer oppakken na ondersteuning waarbij ze gestimuleerd worden gebruik te maken van de reguliere voorzieningen en verenigingen die we in Wijchen hebben.

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. Vanwege problemen met het dashboard kunnen wij op dit moment niet het juiste meldingen per maand laten zien. We werken eraan om dit in een volgende rapportage weer te laten zien.

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 1. Aantal openstaande hulpvragen Sociaal Team per maand

We weten dat de wachttijden fluctueren door ziekte en vertrek van personeel en de toename van 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? Het blijven uitbreiden van formatie gaat geen oplossing hierin brengen. Deels omdat de arbeidsmarkt te krap is en omdat er bij veel zorg verlenende instanties wachttijden zijn maar ook om dat dit kostentechnisch niet meer is op te brengen. We moeten een andere manier van werken gaan vinden om het tij te keren.

2.3 Tevredenheid over de toegang

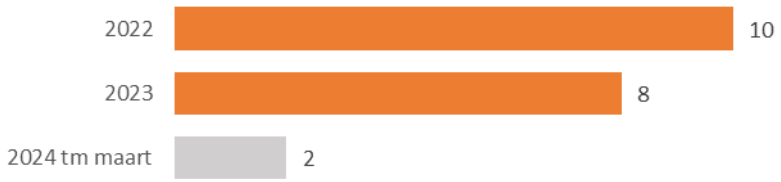
Tevredenheid meten we via het jaarlijkse cliëntervaringsonderzoek onder inwoners die voor het eerst een aanvraag doen. Van degenen die voor het onderzoek benaderd zijn, heeft 23% van de jongeren gereageerd, 23% van de ouders en 46% van de inwoners die

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. Analyse hiervan volgt nog.

	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 drie maanden van 2024 ontvingen we twee klachten over gedragingen en bejegening door het Sociaal Team. Zoals gebruikelijk wordt geprobeerd de klachten in goed overleg op te lossen via informeel contact. In 2023 zijn zeven van de acht klachten informeel opgepakt en één formeel.



Figuur 2. Aantal klachten mbt het Sociaal Team

Inwoners kunnen bezwaar maken als zij het niet eens zijn met een besluit van de gemeente. Er zijn tot en met maart 2024 vijf 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 3. Aantal bezwaren tav besluiten

2.5 Vrij toegankelijk aanbod

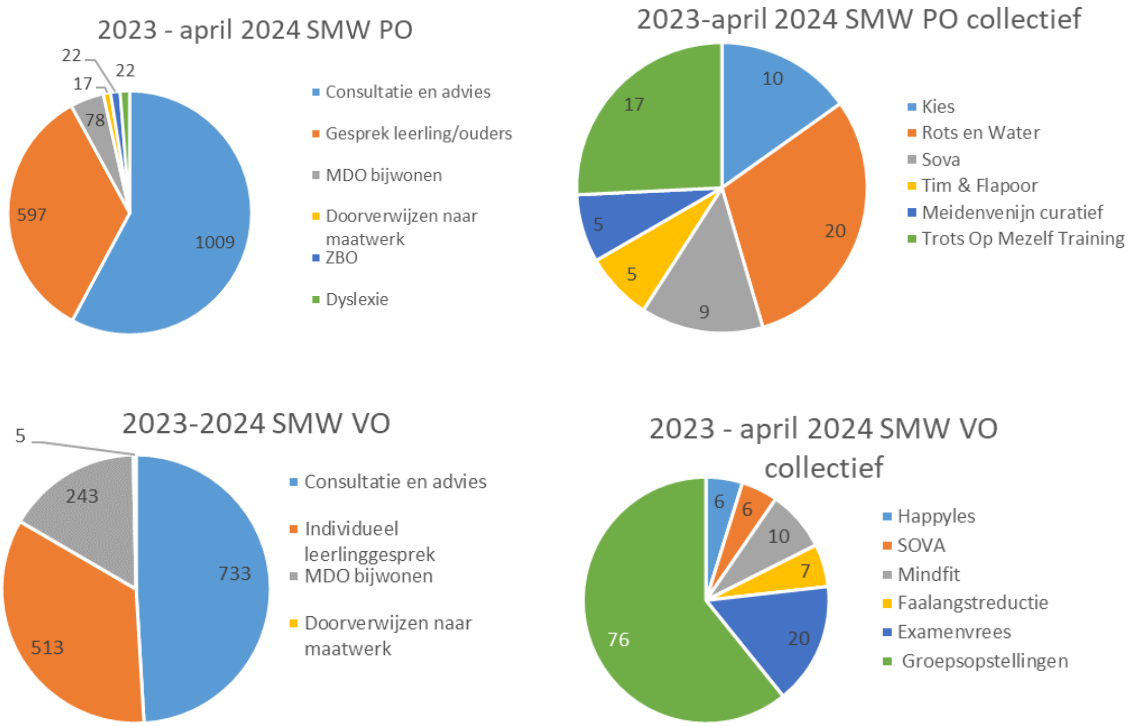
In en rond de toegang organiseren we laagdrempelige hulp en ondersteuning: het vrij toegankelijk aanbod. Inwoners kunnen hier gebruik van maken zonder verwijzing. Hiervoor werken het Sociaal Team en welzijnsinstelling MeerVoormekaar en inmiddels ook met sterker nauw samen. We maken steeds meer gebruik 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 december 2023 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. Omdat het langdurig ziekteverzuim bij Meervoormekaar op dit moment hoog is, zijn de afgelopen periode niet alle activiteiten aangeboden.

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 eenzame 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, geraakt door kanker (met Marikenhuis), Niet aangeboren hersenletsel (met MEE), financiële vitaliteit, multiculturele vrouwen, cursus voor mantelzorgers.
Ouderen	**Collectief aanbod MeerVoormekaar** Bijvoorbeeld inloop in het Kompas, samen koken in de wijk, Meer Bewegen voor Ouderen, Bezoek en Opvang Service (BOS), mantelzorgcafé, Alzheimercafé, OpStap vervoersdienst.

2.6 Schoolmaatschappelijk werk

Schoolmaatschappelijk werk is aanwezig op alle VO en PO scholen in Wijchen. Zij zetten in op zowel individuele hulpvragen als op collectief groepsaanbod. In onderstaande grafieken is te zien welk beroep op hen wordt gedaan voor individuele vragen en hoeveel leerlingen aan groepsaanbod deelnemen. We zullen een volgende keer toevoegen hoe de mate van geholpen zijn wordt ervaren



Figuur 4. Inzet SMW individueel en collectief

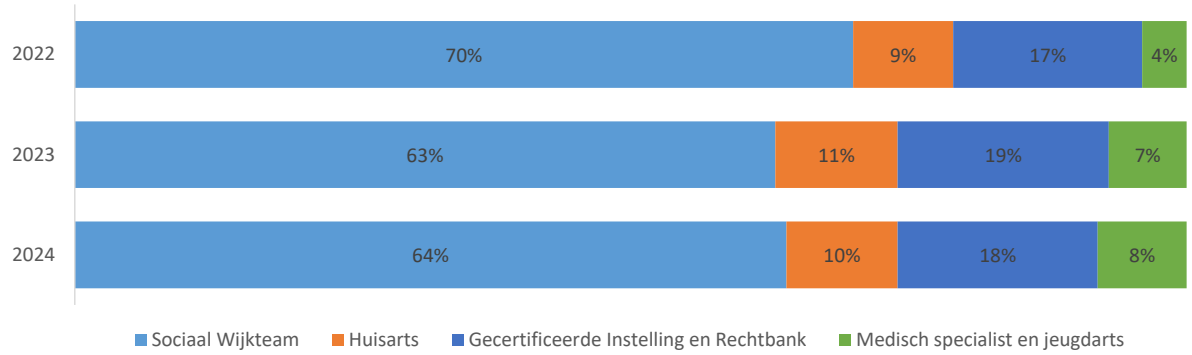
3. Jeugd

Belangrijkste bevindingen

- We zien dat zorg die ingezet wordt steeds zwaarder wordt. Om dit te voorkomen proberen we zorg tijdig in te zetten om te voorkomen dat problematiek verergert. Ook proberen we (landelijk) te achterhalen waarom de jeugd steeds vaker een beroep doen op zorg om zo te kunnen werken aan de oorzaken.
- 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 meestal in combinatie met verblijf.
- 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 in 2023 een stijging. Vooral specialistische begeleiding en ambulante behandeling worden veel ingezet. Hierbij zien we vooral een toename in zorgzwaarte (duur en volume). De stijging van specialistische begeleiding lijkt in 2024 af te vlakken. Maar dit kan in loop van 2024 een ander beeld geven. Specialistische begeleiding wordt vaak ingezet om kinderen, met intensieve zorgvragen, maatwerkzorg te kunnen bieden binnen verblijfsvoorzieningen. We kijken samen met de regio hoe we bij het kleinschalig wonen het stapelen van zorg kunnen voorkomen.
- 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.
- De hervormingsagenda en het regioprogramma jeugd zijn vastgesteld. In 2024 maken we de lokale vertaling van deze programma's.

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 5. Herkomst verwijzingen naar jeugdhulp t/m 2024

Sturen op verwijzingen

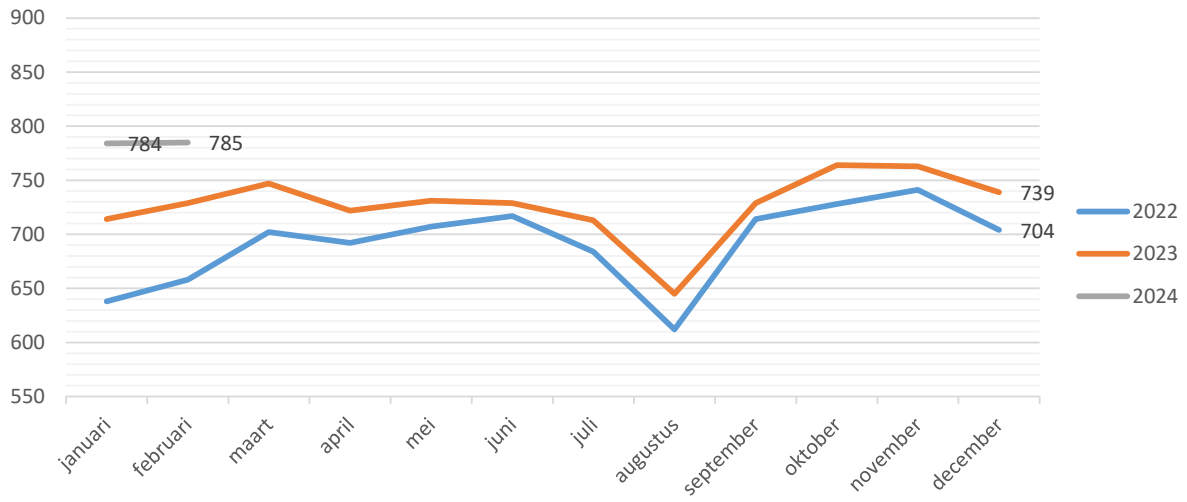
Ongeveer een derde van de verwijzingen wordt niet door het sociaal team gedaan. Op de verwijzingen vanuit de Gecertificeerde instelling, medisch specialist, jeugdarts en rechtbank heeft de gemeente beperkt tot geen invloed. Omdat er een specialist is betrokken zoals een huisarts of een gecertificeerde 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 ST en 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

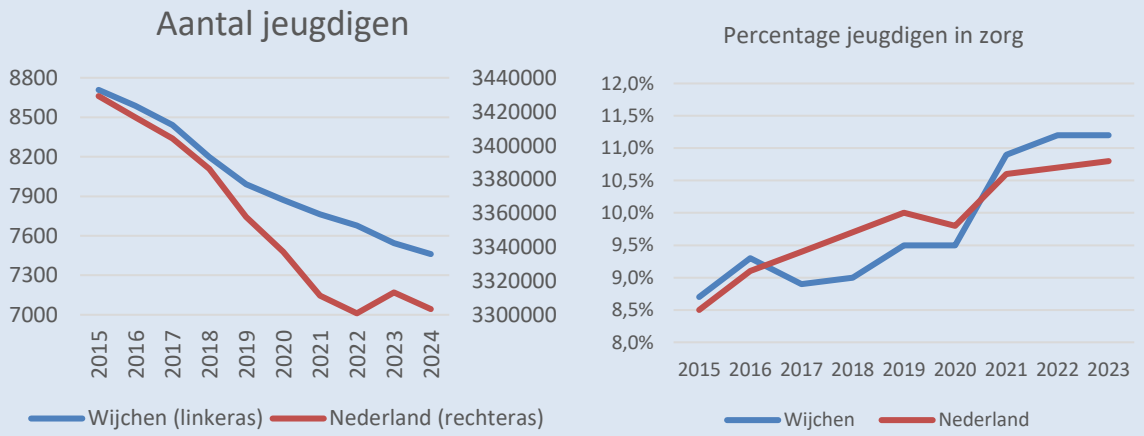
Aantal jeugdigen dat hulp ontvangt
In Wijchen zien we vergeleken met de landelijke cijfers een afname in het aantal jeugdigen, maar wel meer jeugdigen in zorg (zie vergelijking in onderstaand kader). We hebben dus een afname van het aantal jeugdige in Wijchen maar deze jeugdigen maken wel vaker gebruik van zorg.

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



Figuur 6. Aantal unieke personen met gedeclareerde zorg per maand

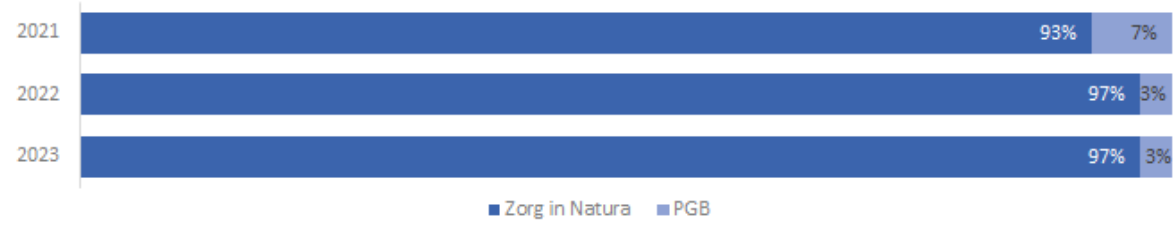
Minder jeugdigen, relatief meer jeugdigen in zorg
In Wijchen, en in heel Nederland, zien we twee relevante trends. Het aantal jeugdigen neemt af (in absolute en relatieve zin), en het percentage jeugdigen in zorg neemt toe. Met andere woorden: terwijl er steeds minder jeugdigen zijn, krijgt een groter 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%.



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.



Figuur 7. Verhouding zorg in natura en PGB

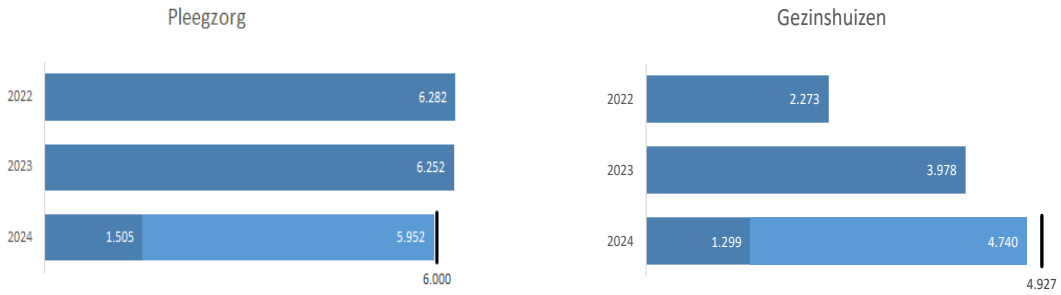
3.3 Zorggebruik per bouwsteen

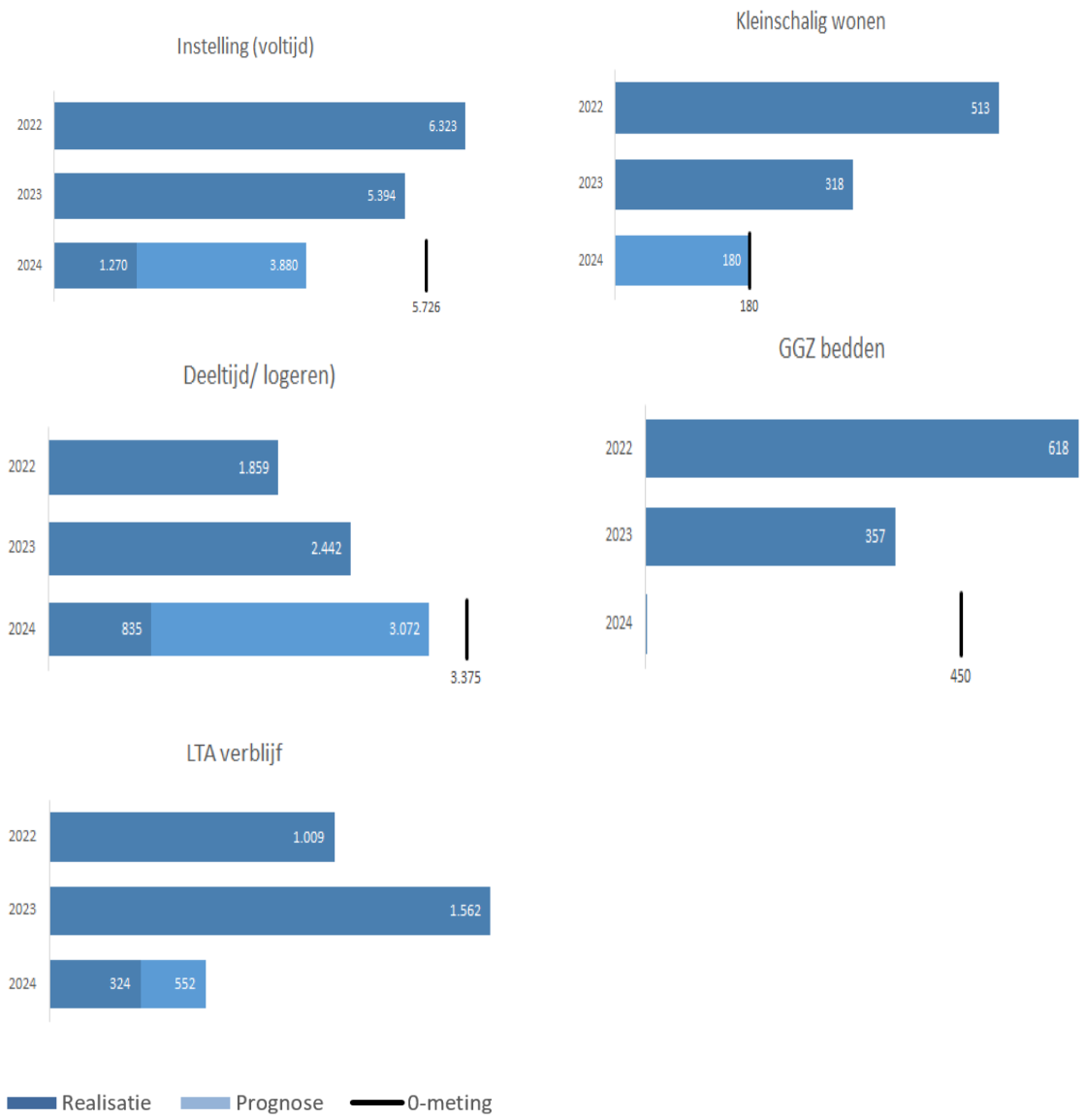
In deze paragraaf presenteren we u de meest belangrijke ontwikkelingen. Dit kan per categorie of per bouwsteen. In de grafieken in deze paragraaf wordt de onderstaande informatie weergegeven.

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





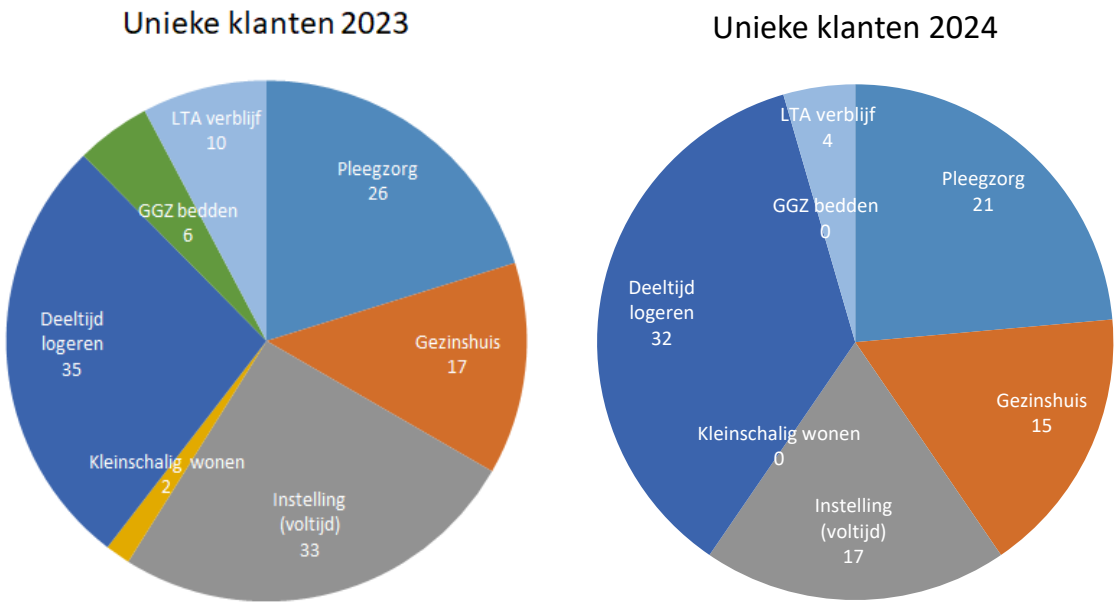
Figuur 8. Aantal etmalen jeugdhulp met verblijf

Pleegzorg laat een lichte daling zien t.o.v. de begroting. 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. 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.

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 tot nu toe nog niemand.



Figuur 9. Totaal aantal jeugdigen naar type verblijf

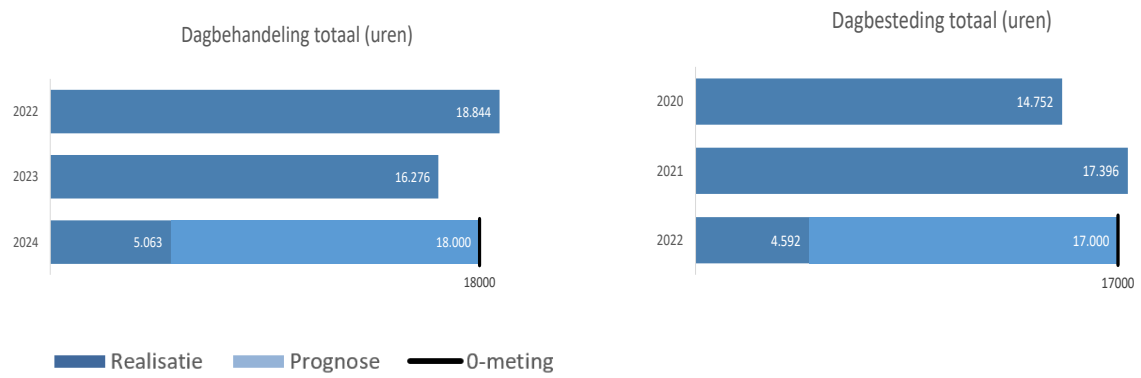
In totaal zijn er in 2024 tot nu toe 90 jeugdigen in verblijf. In 2023 waren dit er 129. Dit zijn alle verblijfsvormen inclusief de GGZ bedden en LTA verblijf. We zien dus een duidelijke afname van het aantal jeugdigen in verblijfszorg. Dit is een gunstige ontwikkeling omdat we jeugdigen zo thuisgericht 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 houden we hier rekening mee. Hebben we voldoende gecontracteerde partijen en hebben zij het juiste aanbod beschikbaar? 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?

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.

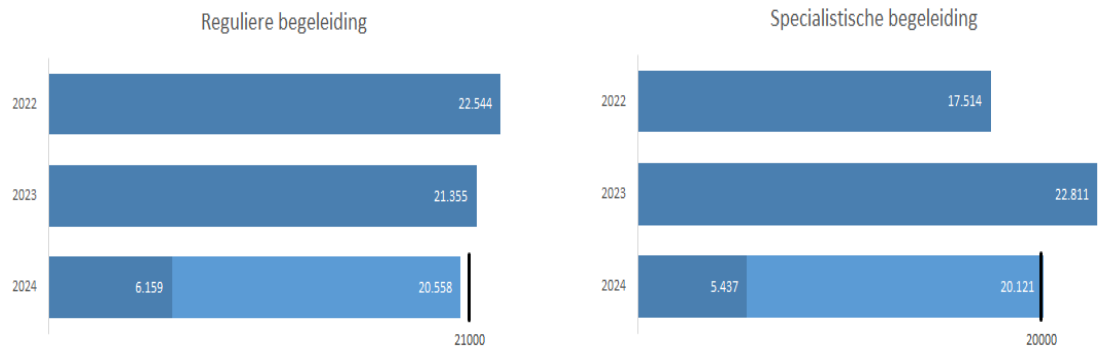
We merken een toename bij dagbesteding en bij de preventieve inzet van naschoolse dagopvang en vakantiedagopvang uitgevoerd door de Eerste Stap. Dit zetten we in om kinderen zoveel mogelijk te stimuleren in hun ontwikkeling en ook gezinnen met een beperkte draagkracht te ontlasten. Hiermee voorkomen 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 voorzichtig een kentering in het gebruik (vermindering).

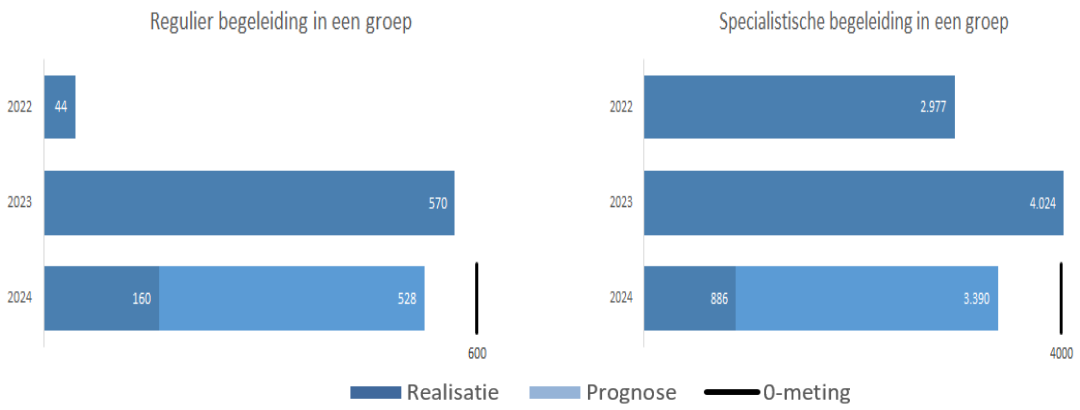


Figuur 10. Aantal uren jeugdigen in dagbehandeling en dagbesteding

BSO extra
We zijn eind 2022 gestart met de pilot BSO extra samen met zorgaanbieder Unik en kinderopvang de Eerste stap. In deze nieuwe BSO groep worden kinderen opgevangen die niet terecht kunnen in een reguliere BSO vanwege bijzonder gedrag. Ouders betalen voor deze BSO extra 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. We besteden de aankomende tijd extra aandacht aan de instroom van de pilot om te bepalen of er genoeg vraag is naar deze groep.

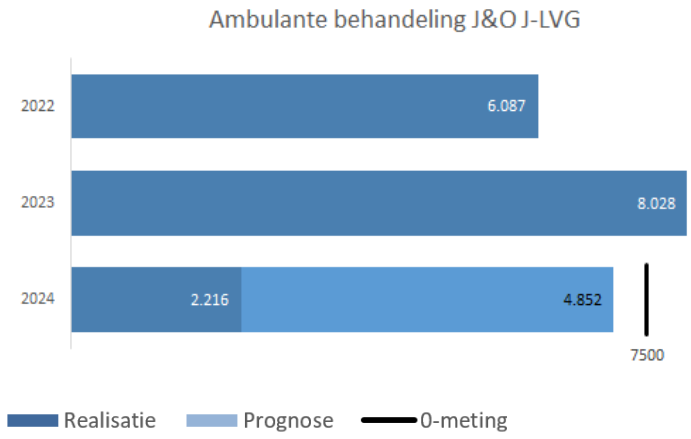
Jeugdhulp ambulant
Binnen deze categorie zien we een daling bij de reguliere begeleiding. De stijging van specialistische begeleiding lijkt in 2024 af te vlakken. Samen met het sociaal team kijken we kritisch naar de inzet van specialistische begeleiding. We sturen op het zelf weer oppakken van de opvoedvragen 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 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 2023 zagen 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 specalistische begeleiding mag bieden omdat hiervoor geen contract is afgesloten. Dit wordt gerepareerd in de nu lopende nieuwe aanbesteding.



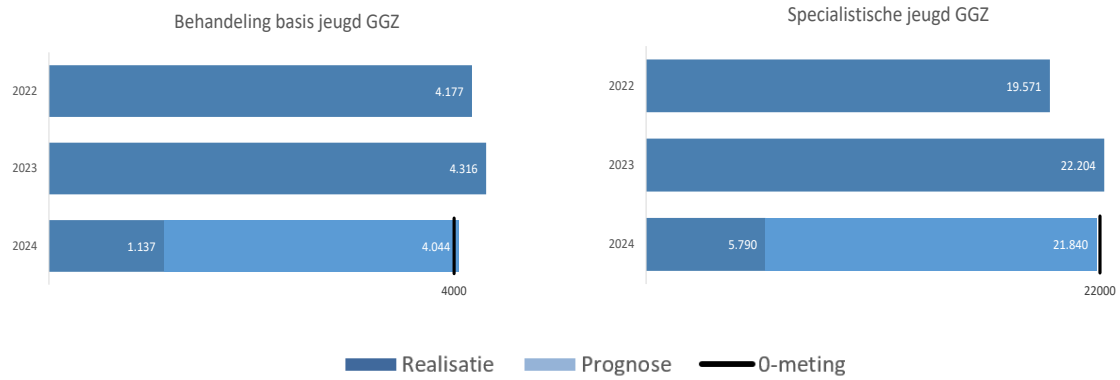
Figuur 12. Aantal uren ambulante behandeling

Jeugd GGZ

Basis JGGZ valt lager uit dan verwacht. Dit wordt veroorzaakt doordat er minder jeugdigen gebruik van maken en minder uren worden ingezet. Dit wordt mede beïnvloed door de inzet van de SOJ (specialistische ondersteuning jeugd GGZ) en schoolmaatschappelijk werk. Daarnaast worden er preventief cursussen en voorlichting ingezet voor de jeugd GGZ-problematiek.

Bij 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.

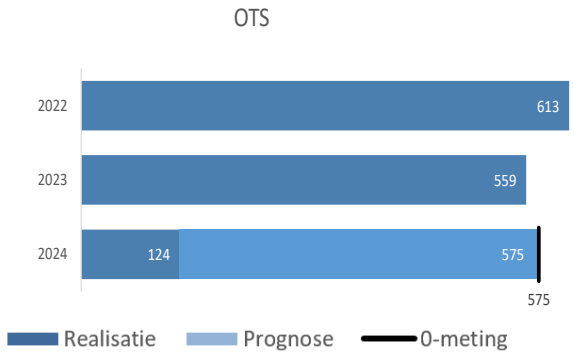
SOJ (specialistische ondersteuning jeugd)
De SOJ is een GGZ-specialist die kortdurende ondersteuning kan bieden aan jeugdigen, en handvaten kan aanreiken hoe jeugdigen, ouders en ook onderwijs verder kunnen tijdens een hobbel in de ontwikkeling. Inmiddels heeft het rijk gesteld bij het verhogen van de 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 wat. 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 en zorgaanbieders 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 over het algemeen persoonlijke verzorging en reguliere begeleiding.

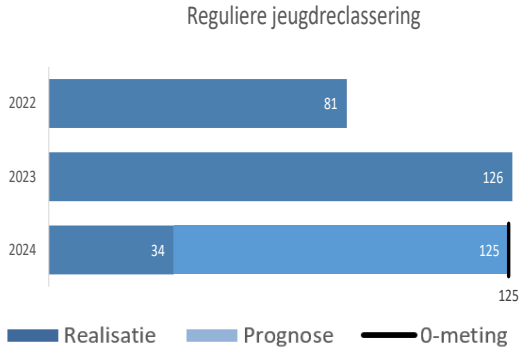
Regionaal is op meerderen VSO scholen gestart met een capaciteitsfinanciering. Waarbij er één zorgaanbieder is per school die alle ZBO verzorgd. Bij de start van de zorg wordt het sociaal team en de ZBO commissie op de hoogte gesteld. Deze ontwikkeling zal enkel een verschuiving in de cijfers kunnen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

Jeugdbescherming en jeugdreclassering
Binnen Jeugdbescherming wordt voornamelijk gewerkt met een onder toezicht stelling. 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.
OTS wordt in 2024/2025 samengevoegd tot 1 product. We hebben daarom de OTS samengevoegd om te kunnen vergelijken met voorgaande jaren.



Figuur 14. Aantal trajecten jeugdbescherming

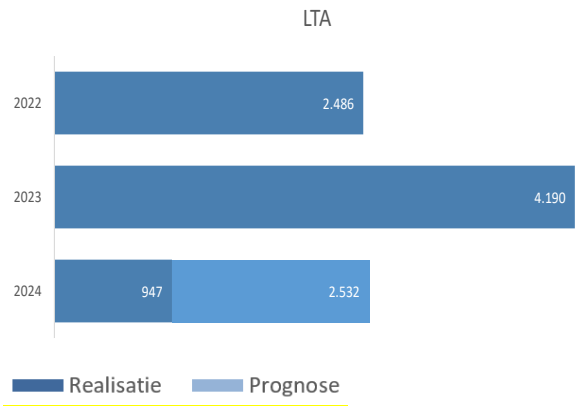
De verwachting is dat reguliere jeugdreclassering in 2024 binnen het aantal eenheden van 2023 blijft.



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 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.



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. De analyse van deze daling volgt nog.

	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 **€ 474k**.

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

	2024
Dagbehandeling	25
Verblijf	-52
Ambulant	-296
GGZ zorg	153
Bescherming/reclassering	-131
PGB	4
Overig	-177
	-474

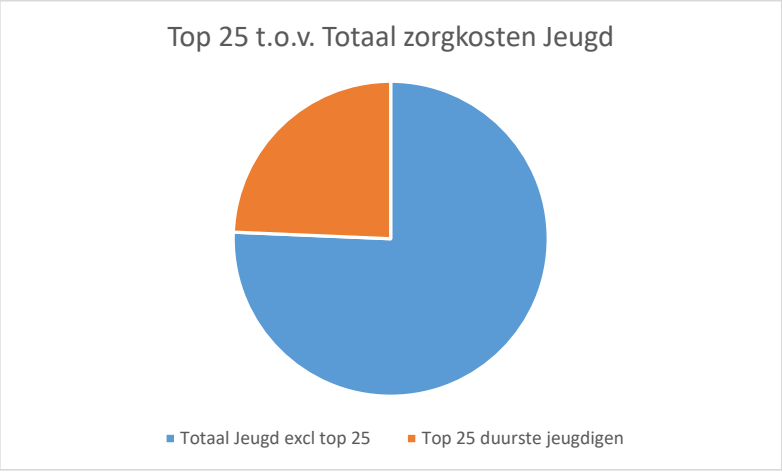
Dit nadeel bestaat uit:

- Een nadelig prijseffect ad € 185k. Met de ruim 6% indexering t.o.v. 2023 was in de begroting reeds rekening gehouden. Echter op onderdelen stijgen de tarieven bovengemiddeld. Dit zien we bij de Jeugdbescherming waar tarieven stijgen met > 50% t.o.v. het tarief 2023.
- Een nadelig hoeveelheidseffect ad € 289k als gevolg van de bijstelling van verwacht zorggebruik (eenheden).

In paragraaf 3.3 'Zorggebruik per bouwsteen' worden de mutaties vanuit de inhoud verder verklaard. Genoemd verwacht nadeel egaliseren we met de egalisatiereserve Jeugd.

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 2023 1126 unieke jeugdigen jeugdzorg ontvangen. Als we naar de top 25 duurste jeugdigen kijken (Jaarrekening 2023), zien we dat zij zorgen voor afgerond 24% van de jeugdzorgkosten in Wijchen, zoals je in de onderstaande afbeelding kan zien. Deze top 25 is goed voor 4,0 miljoen. Totaal zijn de jeugdzorgkosten 2023 in Wijchen 16,4 miljoen.



Figuur 17. Verhouding uitgaven top 25 en overige uitgaven jeugd 2023

4. Wmo

Belangrijkste bevindingen:

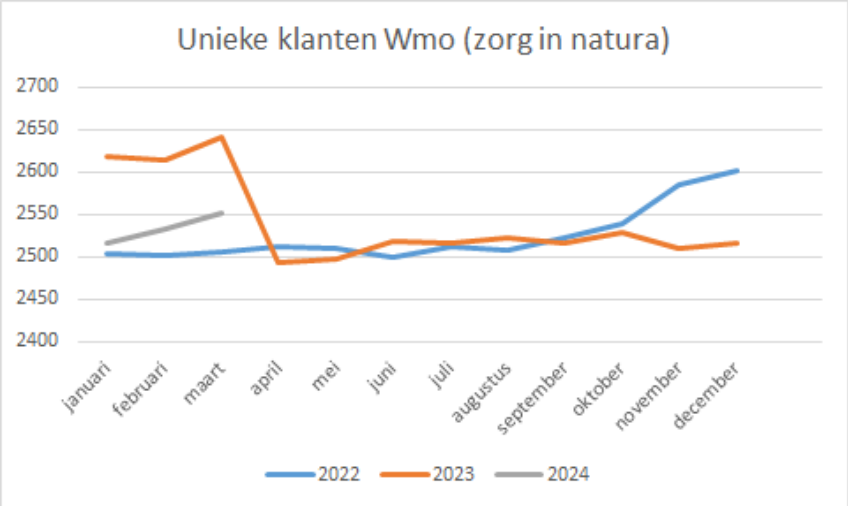
1. Bij dagbesteding volwassenen zien we een toename van klanten, maar deze maken minder dagdelen gebruik van de dagbesteding.
2. Het beeld bij begeleiding is stabiel en heeft geen opmerkelijke schommelingen.
3. In plaats van reguliere of specialistische begeleiding wordt met succes vaker een lichtere 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.

In eerdere monitors maakten we onderscheid tussen Wmo nieuw en Wmo klassiek. Dit onderscheid is vervallen. We bespreken de gehele Wmo in dit hoofdstuk.

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. Los van deze opschoning zien we het aantal klanten licht stijgen. Deze stijging zet zich ook door in 2024. De groei hoort bij de vergrijzing, die in Wijchen sterker is dan in de rest van Nederland. De stijging is vooral het gevolg van een toename van het aantal huishoudens met hulp bij het huishouden en inwoners met specialistische begeleiding.

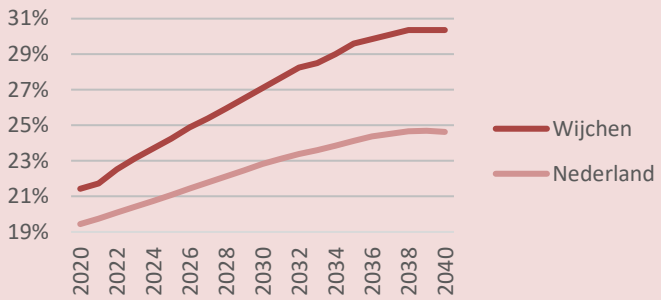


Figuur 18. Totaal aantal unieke cliënten met ondersteuning vanuit Wmo

Gevolgen van de toenemende vergrijzing

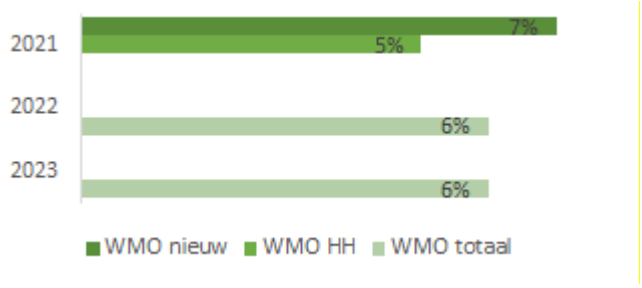
Het toenemende beroep op de Wmo is een gevolg van de vergrijzing. Hier ziet u de prognose van 65-plussers als aandeel van de bevolking. Voor zowel Wijchen als Nederland.

Bron: CBS, 2019.



Verhouding zorg in natura – PGB

De verhouding tussen zorg in natura en PGB geven we weer als percentages 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. Op basis van de realisatie van 2023, verwachten we dat ook in 2024 het percentage PGB ten opzichte van de totale kosten Wmo 6% zal zijn.



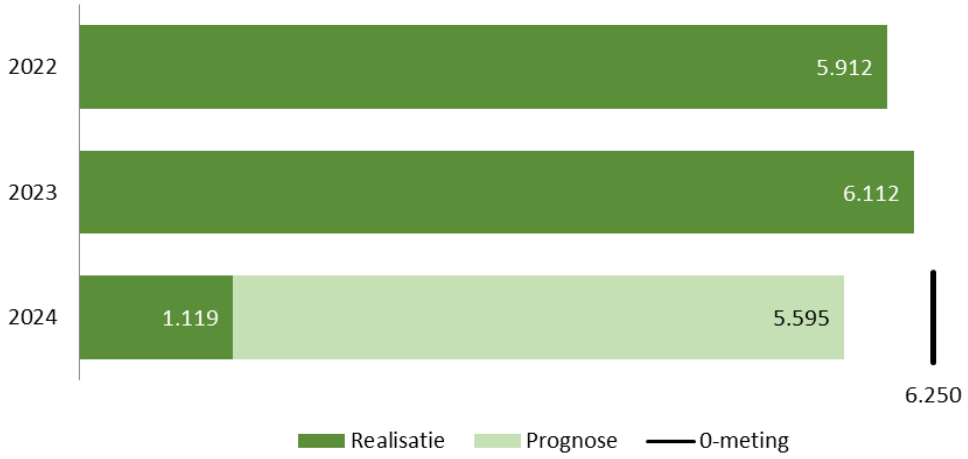
Figuur 19. Percentage PGB WMO van totale kosten WMO

4.2 Zorggebruik per bouwsteen

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

Dagbesteding volwassenen

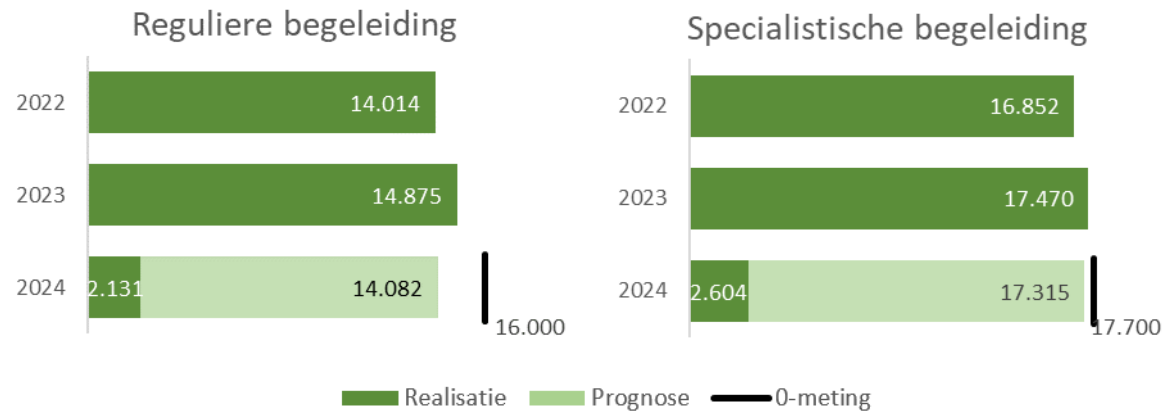
Hieronder staat het geleverde aantal dagdelen dagbesteding voor volwassenen. In 2022 zagen we, mede door het opheffen van de coronamaatregelen, een toename. Mensen durfden weer naar de dagbesteding te komen waar ze eerder terughoudend waren in verband met de kans op besmettingen. De verwachte stijging in 2023 zette zich door. Het aantal klanten ligt in 2024 hoger, maar ze maken minder dagdelen gebruik van de dagbesteding. We verwachten in 2024 qua gebruik iets lager uit te komen dan in 2023.



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 toename van het gebruik van de reguliere begeleiding in 2023. Deze wordt deels veroorzaakt door een verschuiving die heeft plaatsgevonden van praktische begeleiding naar reguliere begeleiding doordat een aanbieder vanaf april 2023 is gestopt met de levering van praktische begeleiding. In de nulmeting hebben wij voor 2024 een lichte stijging opgenomen. Ook de inzet van specialistische begeleiding is in 2023 licht gestegen ten opzichte van 2022. In 2024 verwachten we ook bij dit product iets hoger uit te komen. Over het algemeen is het beeld bij begeleiding stabiel.

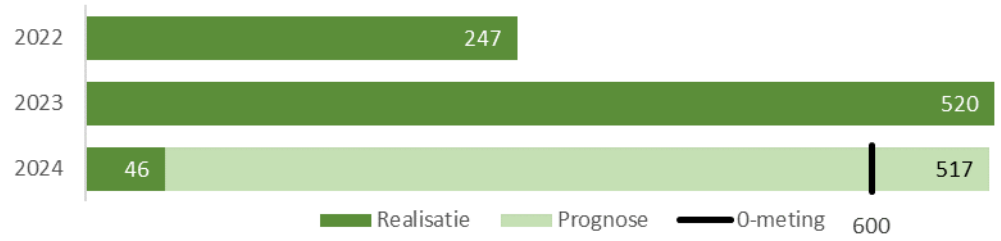


Figuur 19. Aantal uren geleverde reguliere en specialistische begeleiding voor volwassenen

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 zien in 2023 een toename van de reguliere groepsbegeleiding. In 2024 verwachten we ongeveer gelijk uit te komen. De deelname aan de inloopbijeenkomsten van Ixta Noa in samenwerking met MeerVoormekaar zien we niet terug in deze cijfers. Voor deze

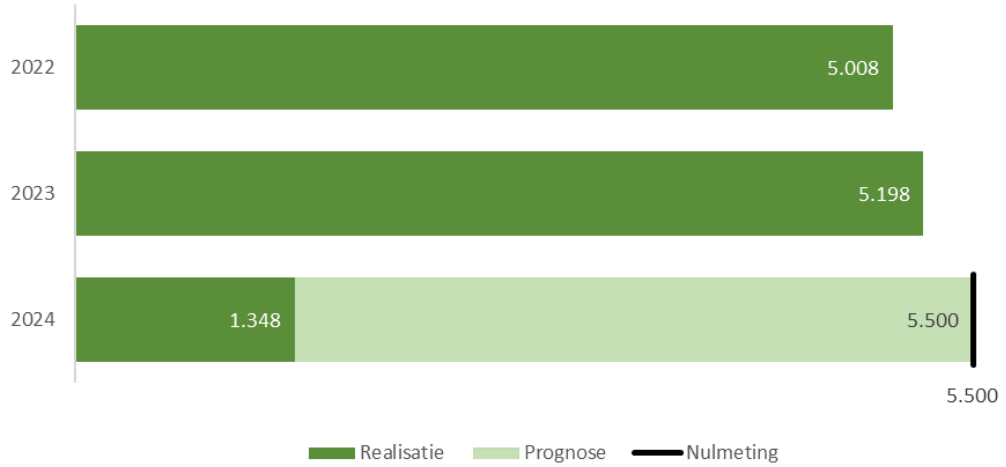
bijeenkomsten is geen indicatie nodig, dit om de inloop zo laagdrempelig mogelijk te houden.



Figuur 20. Aantal dagdelen reguliere begeleiding voor volwassenen in groepsverband

Dagbesteding ouderen

Het gebruik van de dagbesteding voor ouderen lag in 2023 iets hoger dan in 2022. In 2024 verwachten we een toename van het gebruik. Door de toenemende vergrijzing en het langer zelfstandig blijven wonen van ouderen zien we een toenemende vraag naar zinvolle dagbestedingsactiviteiten.



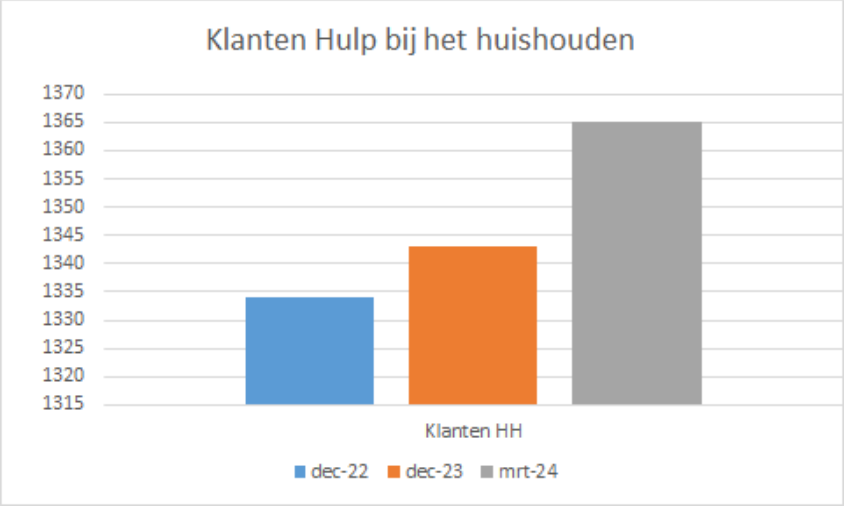
Figuur 21. Aantal dagdelen dagbesteding voor ouderen

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. In november 2023 is de pilot tussentijds geëvalueerd. Het indicatieloos werken wordt door de deelnemers/ mantelzorgers als positief ervaren. Ook is de toeloop naar de dagbegeleiding groter geworden.
We zien een toename van deelnemers die alleen de ochtend naar de begeleiding komen. 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. In dit kader zetten wij de eerder ingezette ondersteuning van 't Kompas en het seniorenontmoetingscentrum de Villa voort. Ook de inloop van Ixta Noa voor mensen met een psychische kwetsbaarheid continueren we.

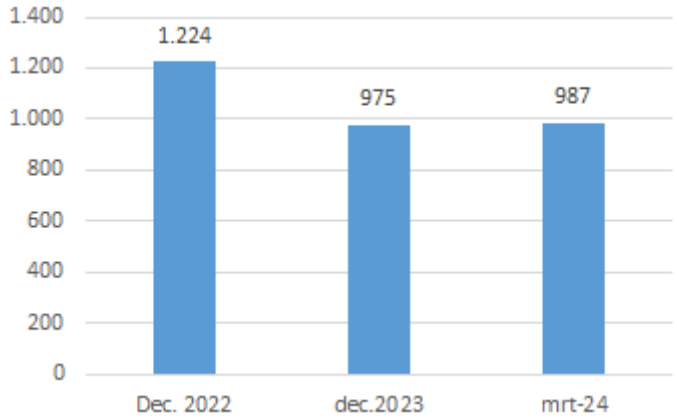
Hulp bij het huishouden
Hier kijken we naar het aantal cliënten dat gebruik maakt van huishoudelijke hulp. Als gevolg van de vergrijzing en het abonnementstarief zien we het aantal klanten met hulp bij het huishouden nog steeds stijgen. Het nieuwe normenkader leidt op beperkte schaal tot een lagere inzet van de hulp bij het huishouden. Onze aanbieders kampen 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. Het verzilveringspercentage lag in 2023 gemiddeld op 85%. Dit drukte de kosten. 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. In de eerste twee maanden van 2024 zien we dat het verzilveringspercentage hoger ligt, namelijk op 92%.



Figuur 22. 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. Van pashouders die meer dan 2 jaar geen gebruik hadden gemaakt van AVAN is de AVAN-pas beëindigd. In 2023 maakte maandelijks gemiddeld 22,4% van de pashouders gebruik van het AVAN-vervoer. In de eerste 3 maanden van 2024 maakte 25% van de pashouders gebruik van AVAN. De na corona

ingezette stijgende lijn in het gebruik van AVAN (qua Wmo kilometers) zet zich door in 2023 en 2024.



Figuur 23. 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. Mede door de gestegen loon- en materiaalkosten, een toename van aanvragen voor trapliften en een aantal dure woningaanpassingen zien wij de totale kosten jaarlijks stijgen.

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 voordeel van € 74k.

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

	2024
Huishoudelijke hulp	88
Begeleiding	8
Hulpmiddelen	1
Dagbesteding	-9
Woonvoorzieningen	0
PGB	-14
Overig	0
Stelpost Eigen bijdragen	0
Totaal	**74**

Dit voordeel bestaat uit:

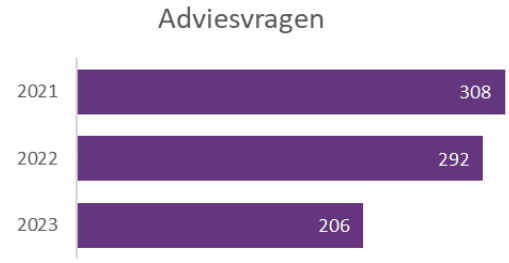
- Een voordelig prijseffect ad € 90k. Met de ruim 6% indexering t.o.v. 2023 was in de begroting reeds rekening gehouden. Het nieuwe tarief 2024 Huishoudelijke hulp valt iets lager uit dan rekening mee gehouden in de primitieve begroting 2024.
- Een nadelig hoeveelheidseffect ad € 16k als gevolg van de bijstelling van verwacht zorggebruik (eenheden).

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

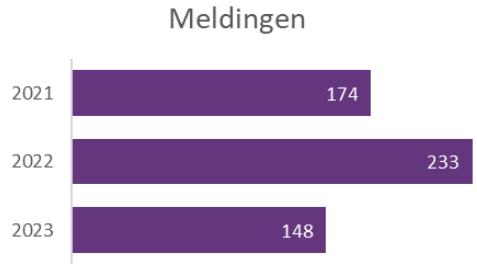
5. Veilig Thuis

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.

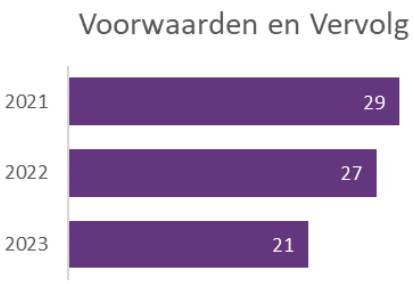
Adviesvragen
Inwoners of professionals die zich zorgen maken kunnen met Veilig Thuis overleggen. Als geen vervolgactie van Veilig Thuis nodig is dan is het een *adviesvraag*.

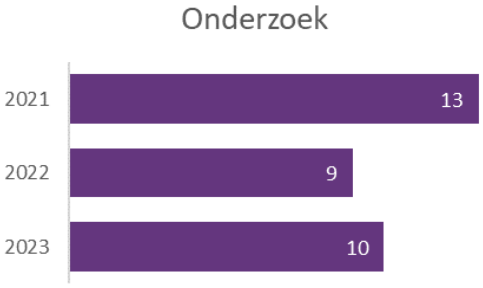


Meldingen
Als een inwoner of professional een formele *melding* doet voert Veilig Thuis een veiligheidsbeoordeling uit zodat kan worden besloten wat de vervolgstap is.



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.





6. Contractering Wmo en Jeugd

Aanbestedingen
Vanaf 2023 vallen alle contracten WMO en jeugd weer onder de regionale contracten. In 2024 worden er contracten vernieuwd voor zowel jeugd als Wmo. Voor Jeugd is dat verblijf en ambulant. Voor Wmo begeleiding. Door deze nieuwe meerjarige aanbestedingen kunnen we verdere afspraken maken over kwaliteitsverbetering zoals bijvoorbeeld meer groepsaanbod en inzet van ervaringsdeskundige. 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

In 2023 is de hervormingsagenda jeugd vastgesteld. Vele opgaven uit deze hervormingsagenda worden regionaal opgepakt in het regioprogramma jeugd. Verder zijn we bezig met de lokale vertaling van de hervormingsagenda. 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.

In 2024 maken we de lokale vertaling van de hervormingsagenda jeugd en het regioprogramma jeugd. Tijdens de tweede informatienota en het monitorverslag komen we hier inhoudelijk op terug.

Regioprogramma Jeugd
Het regioprogramma jeugd is eind 2023 bij alle raden in de regio vastgesteld, zo ook in Wijchen. We zullen nu meerjarig aan de beschreven thema's gaan werken. Jaarlijks vindt er een evaluatie op de voortgang plaats en passen we eventuele aanpassingen toe.

In het regionaal werkprogramma jeugd spreken we over volgende zeven 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

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