

Eindrapport Bestuursopdracht Beheersmaatregelen Kostenontwikkeling Sociaal Domein

Opgesteld door de projectgroep namens de BUCH-werkorganisatie



Inhoud

Executive summary - Samenvatting	4
Hoofdstuk 1. Inleiding	7
1.1 Algemeen	7
1.2 Leeswijzer.....	8
Hoofdstuk 2. Autonome en niet-autonome ontwikkelingen	10
2.1 Autonome ontwikkelingen - niet beïnvloedbaar	10
2.2 Niet-autonome ontwikkelingen – beïnvloedbaar	12
2.3 Opvallend in jeugdhulp en onderwijs	14
Hoofdstuk 3. Rijksinkomsten versus uitgaven	16
3.1 Aanleiding en doel	16
3.2 Rijksinkomsten versus realisatie 2017-2020.....	17
3.3 Vergelijking rijksinkomsten versus kosten huishoudelijke verzorging	18
Hoofdstuk 4. Bevolkingssamenstelling gemeente Heiloo	20
4.1 Samenstelling van de gemeente Heiloo	20
4.2 Voorzieningen	21
Samenvattend beeld.....	21
Hoofdstuk 5. Monitoring	22
5.1 Algemeen	22
5.2 Managementinformatie en -monitoring.....	22
5.3 Plan van aanpak en planning	22
5.4 Korte termijn beheersmaatregelen	23
5.5 Lange termijn beheersmaatregelen en doorontwikkeling monitoring	24
Hoofdstuk 6. Conclusies	25
6.1 Toegang tot Jeugdhulp.....	25
6.2 Indeling van de Jeugdhulp	25
6.3 Conclusies diepte-analyse jeugdhulp Heiloo	25
6.4 Tot slot over jeugdhulp	28
6.5 Conclusie diepte- analyse Wmo.....	28
6.6 Grote lijnen uit hoofdstuk demografische ontwikkelingen	30
6.7 Conclusies uit hoofdstuk Rijksinkomsten versus uitgaven nieuwe taken 2017-2020	30
6.8 Conclusies uit hoofdstuk Monitoring.....	31
6.9 Communicatie	31
6.10 Algemene conclusies.....	32
Bijlagen	33
Bijlage 1. Diepte-analyse Jeugdhulp – Gemeente Heiloo	34
1. Jeugdhulp Algemeen.....	35

2. Ambulante jeugdhulp	43
3. Jeugdhulp met Verblijf	52
4. Gedwongen kader (Gecertificeerde Instellingen)	63
5. Crisishulp – Ambulante Spoedhulp (ASH)	68
6. Jeugdzorg+	71
Bijlage 2 Diepte-analyse Wmo 2015 – Gemeente Heiloo	72
1. Eigen bijdrage	72
2. Begeleiding individueel en dagbesteding	72
3. Zorg in natura zinvolle dag invulling	74
4. Zorg in natura zelfstandig thuis wonen/individuele begeleiding (Zin)	76
5. Pgb zinvolle dag invulling en veilig en zelfstandig wonen	78
6. Wmo Huishoudelijke ondersteuning	79
7. Overige voorzieningen Wmo	82
Bijlage 3. Met de programmabegroting 2021 vastgestelde korte termijn beheersmaatregelen	83
1. Zicht en grip op cliënt- en kostenontwikkeling	83
2. Effectiviteit en doelmatigheid van ingezette ondersteuning	83
3. Afstemming en samenwerking externe partners	83
4. Data-gedreven werken en monitoring	84
Bijlage 4. Overzicht monitoring korte termijn maatregelen	85

Executive summary - Samenvatting

Achtergrond

In onze huidige maatschappij genieten wij van een enorme welvaart tegenover de omstandigheden van nog maar enkele generaties geleden. Gelukkigwijs leidt dit er veelal toe dat mensen ouder worden en wij dus langer en meer van onze (groot)ouders, buren en andere verwanten kunnen genieten en samen langer herinneringen kunnen maken. Door de welvaart en betere leefomstandigheden kunnen wij eerder vroegtijdig passende hulp en ondersteuning vragen dan vroeger. Zowel bij zorgaanbieders als gemeenten, die hier samen en op complementaire terreinen op eigen wijze uitvoering aan geven.

Hier tegenover staat dat de samenleving ook meer welvaart gerelateerde aandoeningen ervaart. Zowel bij jeugdigen als bij ouderen hebben we vaker te maken met fysieke en mentale aandoeningen, waarvoor hulp, zorg of ondersteuning gevraagd wordt. Onze maatschappij verandert door de welvaart in samenstellingen en is steeds individueler gericht geraakt. Er zijn oneindig veel keuzes en hierdoor wordt opgroeien en ouder worden vaker als complex ervaren.

Het aantal jongeren dat in Heiloo jeugdhulp ontvangt neemt toe. Kijkend naar het aantal jeugdige inwoners in Heiloo in totaliteit, zien we een zelfde toenemend beeld. Daarnaast is er sprake van een op handen zijnde dubbele vergrijzing. De verwachting hierbij is dat dit zal leiden tot een stijging in het aantal Wmo-aanvragen en hiermee kosten voor maatschappelijke ondersteuning in Heiloo. Dit verwachte effect is meegenomen in de uitwerking van de voorgestelde lange termijn beheersmaatregelen.

Ontwikkelingen in het sociaal domein

Het aantal vragen voor hulp, zorg en ondersteuning aan gemeenten neemt hierdoor toe. Daarnaast neemt de intensiteit en complexiteit van zorgvragen toe. Bovendien is de gemeente voor inwoners ook steeds beter (in de wijk) te vinden. Deze situatie zorgt er voor dat de kosten voor gemeenten hiermee enorm stijgen. Dit is een onwenselijke ontwikkeling. Het landelijke beeld is, dat gemeenten hierdoor zelfs de begroting niet meer sluitend krijgen. Zowel het Rijk als zorgverzekeraars en ook gemeenten zijn zich hiervan terdege bewust en het onderwerp vormt een vrijwel dagelijks agendapunt binnen veel gremia en overlegtafels.

Toekomstbestendig zorgstelsel in Heiloo

Om er voor te zorgen dat de inwoners van de gemeente Heiloo hun vragen kunnen blijven stellen voor hulp, zorg en ondersteuning die zij nodig hebben, is er een bestuursopdracht geformuleerd om een analyse en adviesrapport op te stellen voor te nemen maatregelen om zorg te dragen voor een toekomstbestendig zorg-, hulp- en ondersteuningsstelsel in Heiloo. De bestuursopdracht is in verschillende fasen opgesplitst; het formuleren en implementeren van beheersmaatregelen voor de korte termijn 'quick wins', het opstellen van een data-analyse en het formuleren en implementeren van beheersmaatregelen voor de lange(re) termijn, zogenoemde longterm wins'.

Het college heeft bij de programmabegroting 2021 binnen de beleidskaders de korte termijn maatregelen vastgesteld. De medewerkers van de BUCH-werkorganisatie voeren de implementatie hiervan uit.

Integraal beleidskader SamenLeven in Heiloo

In de gemeente Heiloo wordt gewerkt vanuit een missie en visie voor het domein SamenLeven in de BUCH-werkorganisatie. Voor dit eindrapport gelden dezelfde uitgangspunten, die zijn vastgelegd in het integraal beleidskader van het domein SamenLeven, dat gebaseerd is op deze missie en visie.

De missie van het domein SamenLeven:

We zetten in op een samenleving waarin het welzijn van onze inwoners centraal staat en waarin inwoners zich bij elkaar betrokken voelen. Daar waar nodig faciliteert de gemeente dat inwoners ondersteuning vinden/krijgen, zodat zij zoveel mogelijk zelfredzaam worden of blijven en eigen regie kunnen voeren over hun leven.

Deze visie bestaat uit vijf uitgangspunten:

- 1. zelfredzaamheid en eigen regie*
- 2. preventie en vroeg signalering*
- 3. integraal werken en maatwerk*
- 4. ruimte aan maatschappelijke initiatieven*
- 5. experimenteren*

Projectgroep jeugdhulp en Wmo

Medio 2020 is er een bestuursopdracht geformuleerd om uitvoering te geven aan de wens van de gemeenteraad en het college van de gemeente Heiloo om te kijken naar wat er binnen de reikwijdte van de gemeentelijke invloed- en handelingssfeer mogelijk is om te werken aan een zo toekomstbestendig mogelijk stelsel in ons sociaal domein. De leden in deze projectgroep hebben een verkenning en onderzoek gedaan en een analyse gemaakt over de bewegingen van jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning in Heiloo. Vanuit systemen zijn cijfers gehaald en samengesteld, beleidsrapportages betrokken, financiële ontwikkelingen bekeken, gesprekken gevoerd met de projectgroep, beleids- en uitvoeringscollega's, partners, zorgaanbieders, de Adviesraad Sociaal Domein (ASD), het management team van de BUCH-werkorganisatie, de stuurgroep en de gemeenteraad. Er is zowel BUCH-breed als in de individuele gemeente onderzoek gedaan.

Eindrapport en beheersmaatregelen

Alle input samen heeft geleid tot deze adviesrapportage, waarin de analyse is opgenomen en conclusies getrokken zijn en aanbevelingen zijn gedaan. Binnen de programmabegroting 2021 heeft het college binnen de geldende beleidskaders de korte termijn beheersmaatregelen vastgesteld.

Vanuit de volgende vier denkrichtingen is de projectgroep aan de slag gegaan:

- Data gedreven werken en monitoring;
Zicht op cliënt- en kostenontwikkeling;
- Effectiviteit en doelmatigheid van ingezette ondersteuning;
- Afstemming en samenwerking met externe partners.

Er is een analyse gemaakt en er zijn conclusies en aanbevelingen geformuleerd voor mogelijk te nemen beheersmaatregelen met effect op lange(ere) termijn. De conclusies en aanbevelingen over mogelijke maatregelen zijn vertaald in een raadsvoorstel. In de conceptfase is advies van de Adviesraad Sociaal Domein (ASD), namens inwoners, en vanuit de stuurgroep meegenomen. De eindversie van de rapportage en maatregelen wordt ter kennisname voorgelegd aan de gemeenteraad.

Kennisgeving aan de gemeenteraad De gemeenteraad maakt keuzes uit de voorgestelde maatregelen en kennis te nemen van dit eindrapport. Het is wenselijk in het vervolg hierop een implementatieplan te schrijven en hierbij een communicatieplan te voegen, waarin het perspectief en eventuele veranderingen voor de inwoner wordt verwoord en de wijze waarop de omgeving hierover wordt geïnformeerd.

Wat merkt wie van de gekozen maatregelen?

Maatregelen die geformuleerd zijn, kunnen effect hebben op bedrijfssystemen en -processen binnen de BUCH-werkorganisatie. Ook zullen zij effect hebben op de uitvoering van beleid en het werken met inwoners. Andere maatregelen kunnen bijvoorbeeld effect hebben op de werkwijze van partners in het voorliggend veld, preventieve aanbieders en ook op de samenwerking met en het leveren van die ondersteuning door zorgaanbieders. Daarnaast wordt er in de volgende contractronde gekeken naar de huidige wijze van regionale inkoop van zorg, hulp en ondersteuning en of deze nog steeds de beste keuze is. In het algemeen wordt bij vrijwel alle maatregelen ingezet op intensivering van de samenwerking met de omgeving en de relatie met elkaar. In de implementatiefase kunnen inwoners merken dat er iets verandert in de werkwijze van de gemeente en haar partners. . Voorop staat dat inwoners, ondanks deze maatregelen, de zorg en ondersteuning krijgen die zij nodig hebben.

De verwachting voor Heiloo

Echter, ook met de verwachte tijdelijke en structurele (financiële) bijdragen en oplossingen vanuit het Rijk voor het sociaal domein blijft het in Heiloo een uitdaging om de ontwikkelingen voor jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning te beheersen en om te buigen naar wenselijke effecten en een passende financiële situatie. Het vraagt continue regie en bijsturing. Kwalitatieve hulp, zorg en ondersteuning moet immers duurzaam en betaalbaar bij kwetsbare inwoners van de gemeente Heiloo kunnen worden ingezet.

Hoofdstuk 1. Inleiding

1.1 Algemeen

Gemeenten zijn op een zeer breed terrein verantwoordelijk voor ondersteuning aan inwoners door het beschikbaar stellen van diverse sociale (voorliggende en beschikte) voorzieningen, zoals jeugdhulp, begeleiding, dagbesteding of hulp bij het huishouden. Het landelijke beeld is, dat bijna elke gemeente een aanhoudende kostenstijging signaleert voor met name beschikte jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning. Het aantal inwoners dat gebruik maakt van dergelijke voorzieningen neemt toe, maar ook de zorgzwaarte en de duur. Een flink aantal gemeenten geeft aan dat er substantieel meer wordt uitgegeven aan jeugdhulp dan dat zij ontvangen voor deze taken.

Inmiddels heeft er onderzoek plaatsgevonden naar de kosten die gemeenten maken voor jeugdhulp. Op basis van een onderzoek door AEF is duidelijk het er landelijk een structureel tekort voor jeugdhulp is van € 1,7 miljard. Het AEF-onderzoek gaat uit van € 1,5 miljard dat niet-beïnvloedbaar is door gemeenten binnen het bestaande stelsel. Het Rijk erkent inmiddels dat het tekort 1,5 miljard euro is en dat dit structureel lijkt op basis van het AEF-onderzoek. Het is nog niet duidelijk of de bij de Septembercirculaire beschikbaar gestelde 1 miljard voor jeugdhulp voor 2019 tot en met 2021 (400mln. in 2019, 300mln. in 2020 en 300mln. in 2021) structureel wordt voortgezet. Onlangs is bekend gemaakt dat het kabinet aanvullend op de eerdere incidentele middelen nog eens 613 miljoen incidenteel beschikbaar stelt voor jeugdhulp 2021. Het structureel beschikbaar stellen van extra middelen laat het huidige demissionaire kabinet over aan het nieuwe kabinet. Daarbij zal tegelijkertijd een aantal landelijke maatregelen worden doorgevoerd die het huidige jeugdhulpstelsel moeten verbeteren. Eventuele aanpassingen in het stelsel zullen op z'n vroegst vanaf 2023 stapsgewijs gaan leiden tot kostenreductie. Bovendien leidt herijking van het gemeentefonds, waarvan de invoering is opgeschoven naar 1 januari 2023, voor Heiloo vooralsnog tot een voordeel.

Op 22 april 2021 is duidelijk geworden dat het kabinet in 2021 €613 mln. (waarvan €493 mln. vrij besteedbaar incidentele middelen en €120mln. Voor specifieke uitkeringen) beschikbaar stelt aan gemeenten voor het oplossen van de acute problemen in de jeugdzorg. Met dit geld komt er o.a. ruimte om de crisiscapaciteit in de jeugd-ggz uit te breiden en wachttijden aan te pakken. Daarnaast is afgesproken dat gemeente en het Rijk aan de slag gaan met maatregelen om de structurele houdbaarheid van de invoering van de Jeugdwet te verbeteren. Het geld komt bovenop de eerder toegezegde €300 mln. Voor 2021. Ook ontvingen gemeenten eerder in totaal €95,5 mln. Uit steunpakketten voor jongeren in het kader van corona, om laagdrempelige mentale ondersteuning te bieden, sociale activiteiten mogelijk te maken en kwetsbare doelgroepen te ondersteunen. Samen gaat het dus om ruim €1 mld.

Gemeenten voelen een zodanige financiële urgentie, dat zij het kabinet hebben gevraagd het lopende onderzoek naar uitgavenontwikkeling te bespoedigen. Hierover wordt in mei de (bindende) uitspraak verwacht van de arbitragezaak tussen de VNG en het Rijk.

Voor de gemeente Heiloo geldt de landelijke trend van kostenstijgingen ook en daarom is het noodzakelijk maatregelen te treffen om kosten beheersbaar te krijgen en waar mogelijk te stabiliseren, om te buigen of terug te dringen.

In mei 2020 hebben de vier colleges van de BUCH-gemeenten aan het Domein SamenLeven van de BUCH-werkorganisatie de bestuursopdracht gegeven om per BUCH-gemeente:

1. Een financiële- en inhoudelijke analyse uit te voeren naar de kostenstijgingen voor jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning. Hierbij wordt inzichtelijk gemaakt op welke factoren de gemeente invloed heeft en op welke minder of geen.
2. Een overzicht van beheersmaatregelen (inclusief inschatting van risico's, financiële (en personele) impact) op korte en op lange(re) termijn te ontwikkelen. Hierbij wordt niet alleen gekeken naar de uitgaven, maar ook naar de mogelijkheden aan de inkomstenkant:
 - a. De korte termijn beheersmaatregelen worden meegenomen in de begroting van 2021;
 - b. De lange(re) termijn beheersmaatregelen worden gepresenteerd bij de Kadernota van juni 2021;
3. Een systematiek op te zetten voor het monitoren van de effecten van de gekozen beheersmaatregelen, zodat bestuurders tijdig inzicht hebben en indien nodig kunnen bijsturen.

Met dit eindrapport bieden we u het resultaat aan van de voor uw gemeente uitgevoerde bestuursopdracht.

Zowel met de reeds bij de begroting voor 2021 vastgestelde korte termijn beheersmaatregelen als de aanvullende mogelijke lange termijn maatregelen die met dit eindrapport worden aangeboden, beogen we meer voorspel- en beheersbaarheid van de kosten voor jeugdhulp maatwerkvoorzieningen en maatschappelijke ondersteuning. Aan de beheersing van kosten liggen veel factoren ten grondslag. De gemeente heeft op een beperkt deel van deze factoren invloed. Wat we vooral zien is dat er nog een grote investering te doen is voor preventie en het versterken van het voorliggend veld, het strakker sturen op diverse zaken en het anders organiseren van zorg. Inzetten op preventie is niet nieuw. Het accent heeft sinds de decentralisatie vooral gelegen op het organiseren van de jeugdhulp. In diverse landelijke onderzoeken komt de inzet op preventie als belangrijke maatregel naar voren. In dit rapport worden ook rond dit thema een aantal beheersmaatregelen beschreven.

Hierbij is ons centrale uitgangspunt dat iedere inwoner (kind of volwassene) die hulp c.q. zorg nodig heeft een beroep kan blijven doen op de gemeente. Iedere inwoner heeft ten slotte recht op een perspectief en zo nodig passende zorg, hulp of ondersteuning. Dit betekent dat gemeenten, ook in geval van een forse volumestijging van het aantal cliënten, geen zorg of hulp willen ontfangen aan inwoners die dat echt nodig hebben. Tegelijkertijd gaan wij door met onze transformatieopgave binnen het sociaal domein en met onze strategie om de kosten te beheersen en om te buigen. Onderstaand vindt u de leeswijzer bij deze rapportage. Het bestaat uit een beschrijvend deel over ontwikkelingen en trends, taken en inkomsten en diepteanalyses, monitoring en voorlopige conclusies.

1.2 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 'Autonome en niet-autonome ontwikkelingen' zijn de ontwikkelingen sinds 2015 beschreven, die van invloed zijn geweest op de vraag- c.q. kostenontwikkelingen binnen de jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning in deze periode.

In hoofdstuk 3 'Rijksinkomsten versus uitgaven nieuwe taken 2017-2020' zijn de ontwikkelingen beschreven in de periode 2015-2020 van de door het Rijk aan de gemeenten beschikbaar gestelde financiële middelen voor jeugdhulp en de maatschappelijke ondersteuning.

In hoofdstuk 4 'Bevolkingssamenstelling en diepteanalyse sociaal domein' wordt de maatschappelijk sociale situatie van de gemeente afgezet tegen het landelijke beeld en in de bijlagen volgt een

uitgebreide analyse van de jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning in de gemeente, gevolgd door een diepere analyse in de definitieve rapportversie.

Hoofdstuk 5 'Monitoring' omvat de wijze waarop de gemeente de effecten van de gekozen beheersmaatregelen gaan monitoren en welke planning hierbij past.

Ten slotte staan in hoofdstuk 6 'Conclusies' voorlopige conclusies, die volgen uit het uitvoeren van de bestuursopdracht.

In de bijlagen zijn opgenomen:

Bijlage 1: De diepte-analyse jeugdhulp;

Bijlage 2: De diepte-analyse Wmo;

Bijlage 3: De met de programmabegroting 2021 vastgestelde korte termijn beheersmaatregelen

Bijlage 4: Overzicht monitoring korte termijn maatregelen

Hoofdstuk 2. Autonome en niet-autonome ontwikkelingen

De oorzaken van de stijgende uitgaven binnen het sociaal domein kunnen worden onderverdeeld in twee categorieën; autonome ontwikkelingen die te maken hebben met wetswijzigingen en demografische ontwikkelingen en zogenaamde niet-autonome ontwikkelingen. Op autonome ontwikkelingen heeft de gemeente weinig tot beperkt invloed. Daarnaast zijn er oorzaken te benoemen waar de gemeente wél invloed op heeft; o.a. beleidskeuzes, inkoopmodellen, inrichting van de toegang en werkwijzen en samenwerking met zorgaanbieders en verwijzers.

2.1 Autonome ontwikkelingen - niet beïnvloedbaar

De jeugdwet is een openeinde regeling

Gemeenten zijn verplicht om jeugdigen, die een beroep doen op jeugdhulp, na zorgvuldig onderzoek en afweging, deze jeugdhulp te bieden. Er kunnen meer oorzaken zijn waardoor de vraag naar jeugdhulp toeneemt. Het is aan gemeenten om op zoek te gaan naar de oorzaken van die toename. In die zin wordt de jeugdwet ook wel een open einde regeling genoemd, terwijl gemeenten wel de verplichting hebben om het gebruik van ondersteuning vanuit de Jeugdwet te monitoren en te beheersen. Hierbij geldt dat de gemeente verantwoordelijk is voor een alternatieve oplossing wanneer de gemeente er niet in slaagt de hulpvraag onder één van de andere zorgwetten (WLZ of ZVW) onder te brengen.

Stopzetten eigen bijdrage Jeugdhulp

Bij de invoering van de Jeugdwet per 1 januari 2015 was het mogelijk om een eigen bijdrage op te leggen bij het toekennen van jeugdhulp. Door een aanpassing van de Jeugdwet is deze mogelijkheid per 1 januari 2016 vervallen. Vanuit het Rijk werd hiervoor compensatie geboden, maar deze was niet voldoende om het wegvallen van de ouderbijdrage geheel op te vangen. Daarnaast is er mogelijk sprake geweest van een aanzuigende werking door het stopzetten van de eigen bijdrage.

Verlengde Jeugdhulp tot en met 23 jaar

Verlengde jeugdhulp is jeugdhulp, die in specifieke situaties ingezet kan worden voor jeugdigen van 18-23 jaar. Zij kunnen aanspraak maken op de verlengde jeugdhulp onder bepaalde voorwaarden. Dit betekent dat gemeenten meer cliënten bedienen en sommige jeugdigen langer gebruik blijven maken van de jeugdhulp. Een oorzaak hiervoor is dat de problematiek nog te zwaar is om door te stromen naar bijvoorbeeld maatschappelijke ondersteuning of beschermd wonen.

Verlengde pleegzorg tot 21 jaar

Sinds juli 2018 is wettelijk bepaald dat Pleegzorg standaard tot 21 jaar kan worden geïndiceerd in plaats van de daarvoor geldende leeftijd van 18 jaar. De gedachte hierachter is, dat jeugdigen de kans moeten krijgen om langer gebruik te maken van de hulp en ondersteuning van het gezin en de pleegzorgaanbieder.

Overige wettelijke verwijzers buiten de gemeente

In de Jeugdwet zijn er diverse andere verwijzers (huisartsen, jeugdartsen, medisch specialisten, Gecertificeerde instellingen, Rechter, officieren van Justitie) opgenomen die mogen verwijzen naar gecontracteerde jeugdhulp buiten de gemeente om. Hierdoor heeft de gemeente geen grip op deze toegang maar moet hiervoor wel betalen. Voor Heiloo geldt, dat in 2020 ongeveer 77% van de jeugdigen die hulp nodig hebben, is verwezen buiten de gemeente om. Om zoveel mogelijk grip te krijgen op externe verwijzers, zal de gemeente zich moeten inspannen om samenwerkingsafspraken te maken.

Stijgende aantallen en toenemende zorgzwaarte/duur van de zorg

Gelijk aan het landelijke beeld zien we ook in Heiloo de aantallen jeugdigen, die een beroep doen op jeugdhulp toenemen.

Er lijkt een relatie te zijn met veranderingen in de opvoeding, problematisering en medicalisering, laagdrempelige toegang, echtscheidingen en sociale media. De complexiteit van ondersteuningsvragen en Multi probleemsituaties lijken toe te nemen.

Transitie Wmo 2015

Bij de transitie in 2015 zijn taken van de toenmalige AWBZ overgeheveld naar de Wmo. Deze overheveling is landelijk gepaard gegaan met verschuivingen in cliëntaantallen en zorgzwaarte per cliënt. Door het overhevelen van deze taken is niet alleen het aantal cliënten in de Wmo verdrievoudigd. Doordat de 'oud'-AWBZ-cliënten een complexere zorgbehoefte hadden dan 'oud' Wmo-cliënten, is ook de gemiddelde complexiteit van zorgbehoeften van cliënten in de Wmo als geheel toegenomen.

Demografische ontwikkelingen

Bij de toename van de complexiteit van de zorgbehoefte vanuit de Wmo speelt ook de demografische ontwikkeling een rol. Een deel van de stijging aan de genoemde zorgbehoefte wordt verklaard door de 'dubbele vergrijzing'. Dit betekent dat inwoners langer blijven leven en dus langer gebruik kunnen maken van voorzieningen vanuit de Wmo. Bovendien is er sprake van een toestroom door extramuralisering vanuit de Zvw; men blijft langer thuis wonen. Ook wordt er een hogere indicatiedrempel ervaren om cliënten door te laten stromen vanuit de Wmo naar de Zvw/Wlz.

Reële kostprijs Wmo en Jeugdhulp

De Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) reële kostprijs voor diensten in het kader van de Wmo is per juli 2017 ingevoerd. Op basis hiervan moeten ontwikkelingen in de (loon)kosten in de tarieven worden meegenomen. Doordat ook bepaalde cao's zijn aangepast (verhoogd), heeft dit tot een verhoging van de tarieven huishoudelijke ondersteuning en begeleiding geleid.

Ook voor diensten in het kader van de Jeugdwet, geldt dat gemeenten een reële prijs dienen te betalen voor het uitvoeren van die dienstverlening. Om die reden worden de tarieven jaarlijks geïndexeerd. De tarieven voorzien nu ook in het decken van de prijscompensatie voor inflatie/stijgende lonen. Tegelijkertijd zien we in de afgelopen jaren weinig tariefdifferentiatie binnen de jeugdhulp, waardoor kleine zelfstandigen met een lagere overhead veelal hetzelfde tarief ontvangen als grotere aanbieders.

Invoering abonnementstarief eigen bijdrage Wmo

Vanaf 2019 betalen inwoners met een Wmo-maatwerkvoorziening een vaste eigen bijdrage van maximaal € 19,00 per maand in plaats van de oorspronkelijke inkomensafhankelijke eigen bijdrage. Deze 19 euro geldt niet per voorziening, maar is een enkel maandbedrag voor alle Wmo-voorzieningen die men afneemt. Gezinnen zijn door het Rijk bovendien vrijgesteld van eigen bijdrage. Hierdoor is het voor inwoners (met hogere inkomens) aantrekkelijker geworden om een (extra) Wmo-voorziening aan te vragen, terwijl deze inwoners dit voorheen zelf organiseerden –of niet, omdat ze de bijdrage niet wilden of konden betalen. Vanaf 2019 zien we vooral een toenemende instroom bij huishoudelijke ondersteuning. Daarbij nemen de inkomsten uit eigen bijdrage af en de kosten toe.

Sinds 1 januari 2020 geldt het abonnementstarief ook voor algemene voorzieningen en daarmee voor Schoonmaakondersteuning. Hierdoor is het aantal aanvragen enorm toegenomen.

Minima zijn door de gemeente uitgezonderd van het abonnementstarief en betalen geen eigen bijdrage.

2.2 Niet-autonome ontwikkelingen – beïnvloedbaar

Onder de beïnvloedbare aspecten vallen bijvoorbeeld afbakening van de Jeugdwet, een ‘open house’ (aanbod creëert vraag) inkoopstrategie, zicht op het voorliggende/preventieve veld, grip op regionale afspraken met zorgaanbieders, complexe casussen, inzicht in en late declaraties van zorgaanbieders, het gebruikte dienstverleningsmodel, laagdrempeligheid van de lokale toegang, het monitoren van dure cliënten, de samenwerking met huisartsen en andere verwijzers.

Afbakening en monitoren Jeugdwet

Zoals bij de autonome ontwikkelingen is beschreven, is de Jeugdwet een zogenaamde ‘open einde’-regeling. Dat ontnemt gemeenten niet van de taak om trends en ontwikkelingen binnen de Jeugdwet te onderzoeken en te monitoren. De Jeugdwet is zeer open en vrij omschreven, waardoor een duidelijke afbakening wat wel en niet onder de Jeugdwet valt, veelal ontbreekt. Het is aan gemeenten om hier in samenwerking met het Rijk een slag in te gaan maken. De verwachting is dat een heldere afbakening zal leiden tot een afname van jeugdigen in de jeugdhulp en daarmee een afname van kosten.

Inkoopmodellen en -strategieën

Door de open house constructie: andere en meer aanbieders

Sinds het zorgstelsel in 2015 gewijzigd is, leveren steeds meer aanbieders zorg binnen onze gemeente. Zij vertegenwoordigen een steeds hoger bedrag aan zorg en ondersteuning. Hoewel deze zorgaanbieders soms zorgen voor een vernieuwend en beter passend aanbod, wordt er ook regelmatig nieuwe en/of extra vraag gecreëerd door creatief nieuw aanbod. De gemeente kan hierop sturen via haar inkoopstrategie, kwaliteitseisen en inkoopmodel.

Zo is de gemeente voor een groot deel van de jeugdhulp in de afgelopen jaren overgegaan naar het open house inkoopmodel. Binnen deze vorm van inkopen kunnen zorgaanbieders een contract afsluiten met de gemeente wanneer zij voldoen aan een aantal basisvereisten. Sinds die tijd hebben we te maken met een flinke toename van (kleine) zorgaanbieders. Deze veelheid aan zorgaanbieders maakt het voor het contractmanagement lastig om te beheersen en te sturen. Zij kunnen een nieuw, beter passend aanbod met zich meebrengen naar de gemeente, wat kan leiden tot een toename van de vraag. Deze veelheid aan zorgaanbieders zorgt ook voor een hogere administratieve belasting van het ambtelijk apparaat.

Hoge uitgaven voor kleine groep cliënten

Een groot deel van het budget in de jeugdhulp wordt gebruikt door een relatief klein aantal cliënten. Voor deze kleine groep wordt de meest intensieve jeugdhulp ingezet. Gebleken is dat deze cliënten meestal ook worden doorverwezen door een gecertificeerde instelling. De gemeente heeft geen invloed op het feit dat cliënten deze zorg nodig hebben. De gemeente heeft wel invloed op de wijze waarop zij wil omgaan met jeugdhulp voor deze groep. Zo kan de gemeente bijvoorbeeld meedenken over het traject en de vormen van jeugdhulp die hierbij passen. Ook kan de gemeente bekijken in hoeverre het mogelijk is om trajecten in te korten of (sneller) minder intensieve jeugdhulp in te zetten (afschalen). Binnen de Wmo is dit minder relevant.

Inzicht in kosten door late declaraties zorgaanbieders

Het declaratiegedrag van zorgaanbieders heeft op zichzelf geen direct gevolg voor de hoogte van de kosten (zorg is immers reeds geleverd). Maar wanneer aanbieders zich niet voldoende houden aan de declaratie afspraken zorgt dat er voor, dat de gemeente geen tijdig inzicht heeft in afwijkingen in haar financiële prognoses. Daarbij veroorzaakt het met terugwerkende kracht nog declareren over voorgaande jaren afwijkingen ten opzichte van financiële prognoses.

Integraal dienstverleningsmodel

De BUCH-gemeenten werken met een integraal dienstverleningsmodel voor jeugdhulp, maatschappelijke ondersteuning en ondersteuning vanuit de Participatiewet. Er zijn 8 sociaal teams die in 4 gemeenten wijkgericht werken. Veel gemeenten in Nederland willen de stap maken naar meer integraal werken. Binnen de BUCH gebeurt dit al sinds de start van de decentralisaties. De belangrijkste netwerkpartners voor het uitvoeren van de preventieve opdracht en het wijkplan maken ook integraal onderdeel uit van de sociaal teams. Landelijk gezien lopen de BUCH-gemeenten hierin absoluut voorop. Hierdoor is een groot deel van de preventieve en algemene voorzieningen al in een gezamenlijk netwerk georganiseerd.

Autonome ontwikkelingen veroorzaken een toename van het aantal vragen voor de sociaal teams. Ook stijgt de vraag steeds verder. Het aantal vragen stijgt ook doordat er laagdrempelig wordt gewerkt, medewerkers zichtbaar zijn in de wijk en doordat zij veel inzetten op vroegsignalering. De werkvoorraad en caseload lopen hierdoor op. Het doen van goed onderzoek, voor het nemen van een besluit over wel of geen beschikte zorg toekennen, kan hierdoor in het gedrang komen. Door de grootte van de werkvoorraad neemt de tijdsdruk op casussen toe. De wijze waarop wij onze laagdrempelige toegang hebben georganiseerd en ons ruimhartige dienstverleningsmodel zorgen er onder andere voor dat kosten toenemen.

De snelste manier om een casus af te handelen is dan ook door de aanvraag toe te kennen. Daarbij heeft een aantal medewerkers in de sociaal teams een hulpverlenende achtergrond. Voor hen is het verlenen van hulp natuurlijker dan het weigeren van een voorziening of doen van een afwijkend voorstel bij de vraag en de verwachting van de inwoner. Belangrijk hierin is de juiste afwegingen te blijven maken door vragen te stellen. Hoort de vraag wel bij de gemeente thuis? Wat kan de inwoner en zijn netwerk zelf doen om het probleem op te lossen of te verkleinen?

Het is daarom van belang dat de werkdruk bij de ambtelijke organisatie niet te hoog is en er gewerkt wordt aan de kwaliteit bij de medewerkers, zodat onderzoek gedegen kan worden uitgevoerd. De inwoner moet passende ondersteuning krijgen, maar er moet ook tijd zijn om een afwijzing te onderbouwen, de expertise van derden te raadplegen, of voor het starten van een bezwaarprocedure. Dit vraagt ook om doorlopende scholing van medewerkers, bijvoorbeeld als het gaat om het stellen van kaders of het inzetten op eigen kracht van de inwoner.

Inzetten op preventie en algemene voorzieningen

De toename van het aantal vragen leidt ertoe dat de focus verschuift van preventief werken naar het afhandelen van deze vragen. Dit terwijl er een wens is juist meer aan preventie toe te komen. De sociaal teams worden in 2021 doorontwikkeld, waarbij het nog gericht inzetten van preventieve mogelijkheden voor inwoners centraal staat. De opdracht van de sociaal teams gericht op preventie, in samenwerking met netwerkpartners, wordt helder omschreven. In de subsidieafspraken kan hierop ook gericht worden gestuurd.

De medewerkers in de sociaal teams worden meer vrijgemaakt voor hun preventieve taak. Er wordt ingezet op de kwaliteiten van medewerkers, er eerder bij zijn waar het de inwoner betreft en meer preventieve en algemene voorzieningen inzetten. Het is belangrijk om per wijk inzichtelijk te maken welke preventieve en algemene voorzieningen er zijn, zodat elke medewerker over dezelfde informatie beschikt en het voor de inwoner niet uitmaakt op welke manier hij bij het sociaal team terecht komt.

Relatie met huisartsen en praktijkondersteuners

Huisartsen en praktijkondersteuners zijn belangrijke partners voor gemeenten. Zij behoren tot de grootste verwijzers naar geïndiceerde jeugdhulp en zijn ook voor de Wmo een belangrijke

netwerkpartner. De samenwerking tussen de sociaal teams en de huisartsen loopt in het ene team heel goed en kan in het andere team structureel beter. De meeste sociaal teams werken met vaste contactpersonen voor huisartsen en praktijkondersteuners. Sommige sociaal teams hebben hun spreekuur in of vlakbij de huisartsenpraktijk georganiseerd. In een enkel sociaal team zet de gemeente zelf een praktijkondersteuner in om direct te kunnen begeleiden of behandelen van een hulpvraag.

Meer grip op de samenwerking tussen huisartsen, praktijkondersteuners en sociaal teams is dan ook wenselijk. Hierbij is het idee gebruik te maken van de ervaring in de sociaal teams waar dit nu al wenselijk verloopt. Er moet structurele samenwerking komen tussen alle 8 sociaal teams en de huisartsenpraktijken. Hierbij is ook de inzet van meer praktijkondersteuners gewenst om vragen van inwoners direct af te vangen en niet door te laten groeien tot een zwaardere en duurdere hulpvraag. Dit vraagt investeringen in tijd en geld dat zich naar verwachting, op basis van de goede voorbeelden, zal uitbetalen. Inwoners kunnen hierdoor sneller en tegen lagere kosten geholpen worden.

Relatie met gecertificeerde instellingen

Net als huisartsen zijn de gecertificeerde instellingen belangrijke verwijzers naar jeugdhulp. We zien dat de GI's met name de duurdere traject verwijzen. Jeugdigen waarover de GI de regie heeft, zijn doorgaans complexer en daarmee duurder. Het is dan ook van groot belang dat gemeenten meer investeren in de relatie met de GI's en dat er beter wordt samengewerkt. Er liggen voornamelijk kansen in de afstemming over de lokale mogelijkheden en preventieve inzet in het geval jeugdhulp kan worden afgebouwd.

2.3 Opvallend in jeugdhulp en onderwijs

Op het gebied van jeugdhulp en onderwijs speelt er een aantal opvallende zaken. Hieronder worden mogelijke oorzaken en inefficiënte werkwijzen toegelicht.

Wederzijdse verantwoordelijkheden

De rollen en (financiële) verantwoordelijkheden/kaders van het onderwijs in relatie tot de gemeente zijn op dit moment te onduidelijk. Er worden veel vragen gesteld over waar de (wettelijke) onderwijsondersteunings- en jeugdhulpverplichtingen liggen en hoe we hierin samenwerken. Regelmatig wordt ondersteuning vanuit het jeugdhulpbudget van gemeenten gevraagd door scholen terwijl de verantwoordelijkheid voor de bekostiging bij het onderwijs ligt. Het beleid hierover kan duidelijker en er zijn nu geen afspraken over cofinanciering van werkzaamheden. Bovendien kan hierin de regionale samenwerking versterkt worden.

Jeugd- en gezinswerkers in het PO

De jeugd- en gezinswerkers in het primair onderwijs worden bekostigd uit het budget van de BUCH-gemeenten en is hiermee lokale inzet. De inzet van jeugd- en gezinswerkers in het voortgezet onderwijs was tussen 2014 en 2017 vormgegeven in een pilot. In 2018 is deze pilot omgezet naar een structureel meerjarenproject. Hierin is vastgelegd, dat in 2020 de laatste middelen, ter hoogte van € 37.500, vanuit het samenwerkingsverband voor de regio Alkmaar werden toegekend. Vanaf 2021 dragen de betrokken gemeenten de volledige kosten zelf.

Ontheffing leerplicht

De vrijstelling van onderwijs wordt verleend aan kinderen, die geen (reguliere vorm van) onderwijs kunnen volgen. Een dergelijk verzoek van ouders wordt door de GGD-arts beoordeeld en afgestemd met het samenwerkingsverband (dit betreft een beperkt aantal kinderen). Als er onderwijstijd moet

worden verminderd (vanwege inzet van zorg of van tijdelijke aard), stemt de school dit af met de onderwijsinspectie.

Binnen de leerplicht bestaat ook een andere vorm, namelijk die van gedeeltelijke ontheffing. Het verzuim is dan geoorloofd, mits er wordt gewerkt aan een plan met passende inzet van onderwijs en/of zorg. Soms is er sprake van problematiek, waarvoor eerst hulpverlening nodig is om vervolgens weer tot leren te kunnen komen.

Scholen zijn alleen verplicht ongeoorloofd verzuim te melden. Leerplicht is onderdeel van de sociaal teams en er is dan ook regelmatig uitwisseling op casusniveau met de jeugdconsulenten van de gemeente over deze kinderen/leerlingen.

In de regio is recent een evaluatie gedaan bij zorgboerderijen die met 'Buitengewoon Leren' werken. In deze setting is het geven van het vereiste onderwijs goed geborgd. Stichting Ronduit verzorgt in afstemming met het samenwerkingsverband in de regio een onderwijsprogramma. Dit blijkt in de praktijk goed te lopen.

Hoofdstuk 3. Rijksinkomsten versus uitgaven

3.1 Aanleiding en doel

De nieuwe taken op het gebied van jeugdhulp en Wmo (-begeleiding en persoonlijke verzorging) die gemeenten per 2015 vanuit het Rijk overgeheveld hebben gekregen, gingen gepaard met een korting op het oorspronkelijke budget. Voor alle vormen van jeugdhulp binnen de decentralisatie jeugdzorg samen gold een korting, zoals het kabinet Rutte II had besloten. In 2015 was dit € 120 miljoen, in 2016 was dit € 300 miljoen en vanaf 2017 geldt een structurele korting van € 450 miljoen. Op een macrobudget van circa € 3,6 miljard betekent dit over de achtereenvolgende jaren een korting van ongeveer 3,5%, 8,5% respectievelijk 12,5%. De laatste jaren is gebleken dat het landelijke macrobudget, dat gemeenten toebedeeld krijgen via het gemeentefonds, niet toereikend is.

Veel gemeenten zien de kosten alleen maar toenemen in het sociaal domein, wat niet in verhouding staat tot de inkomsten die gemeenten ontvangen van het Rijk. Dit wordt wederom voor de jeugdhulp bevestigd in het in december gepubliceerde rapport van AEF. Hierin wordt aangegeven dat kosten zijn gestegen van 3,6 miljard euro in 2015 tot 5,4 tot 5,6 miljard euro in 2019. Het rijksbudget bedroeg 3,8 miljard euro. Het gemeentelijk tekort over 2019 bedroeg tussen de 1,6 en 1,8 miljard euro. Dit geeft aanleiding om in grote lijnen na te gaan of dit ook voor de gemeente Heiloo geldt. Het doel is niet om de gehele algemene uitkering tot in detail na te rekenen en ter discussie te stellen. Het is puur bedoeld om een globaal beeld te krijgen.

Hier wordt gekeken naar 'nieuwe' taken voor jeugd en Wmo (-begeleiding vanuit de AWBZ) die vanaf 2015 naar de gemeenten zijn toegekomen. Vanaf 2015 werd de uitkering voor deze taken via een integratie uitkering verstrekt, wat als aparte uitkering is benoemd. Vanaf 2019 is deze uitkering geïntegreerd in de algemene uitkering. Tevens wordt weergegeven hoe de toename in kosten voor de huishoudelijke hulp zich verhoudt tot de extra ontvangen rijksinkomsten.

Onlangs is bekend geworden dat de herijking van het gemeentefonds wederom is uitgesteld tot 1 januari 2023. Reden hiervoor is de huidige financiële positie van gemeenten en de nog lopende gesprekken met gemeenten over onder andere of de financiering van jeugdzorg toereikend is. Het is van belang dat er helderheid is over de financiële afspraken met, en positie van gemeenten alvorens tot de invoering van een nieuw verdeelmodel over te gaan, zodat hiermee bij de wijze van invoering rekening kan worden gehouden. Medio 2020 en begin dit jaar zijn de eerste voorlopige resultaten van de herijking bekend gemaakt, gebaseerd op inwonersaantallen, nog uitgaand van de cijfers uit 2017. Dit zou er toe leiden dat gemeenten Heiloo, Uitgeest, Castricum en Bergen per inwoner minder uitkering ontvangen voor het sociaal domein.

Het is daarnaast nog niet duidelijk of de bij de Septembercirculaire beschikbaar gestelde 1 miljard voor 2019 tot en met 2021 (400 mln. in 2019, 300 mln. in 2020 en 300 mln. in 2021) structureel wordt voortgezet. Het structureel beschikbaar stellen van extra middelen wordt door het huidige demissionaire kabinet overgelaten aan het nieuwe kabinet.

Op 22 april 2021 is intussen duidelijk geworden dat het kabinet in 2021 €613 mln. (waarvan €493 mln. vrij besteedbaar incidentele middelen en €120 mln. specifieke uitkeringen) beschikbaar stelt aan gemeenten voor het oplossen van de acute problemen in de jeugdzorg. Met dit geld komt er o.a. ruimte om de crisiscapaciteit in de jeugd-ggz uit te breiden en wachttijden aan te pakken. Daarnaast is afgesproken dat gemeente en het Rijk aan de slag gaan met maatregelen om de structurele houdbaarheid van de invoering van de Jeugdwet te verbeteren. Het geld komt bovenop de eerder toegezegde €300 mln. Voor 2021. Ook ontvingen gemeenten eerder in totaal €95,5 mln. Uit steunpakketten voor jongeren in het kader van corona, om laagdrempelige mentale ondersteuning

te bieden, sociale activiteiten mogelijk te maken en kwetsbare doelgroepen te ondersteunen. Samen gaat het dus om ruim €1 mld.

In mei 2021 volgt er een advies voor de formatietafel met de mix van middelen en maatregelen die nodig is om het volledige tekort structureel te dekken. Eventuele aanpassingen in het stelsel zullen op z'n vroegst vanaf 2023 stapsgewijs gaan leiden tot kostenreductie. Pas in het nieuwe regeerakkoord komt er duidelijkheid over structurele compensatie gepaard met aanpassingen in het stelsel.

In dit hoofdstuk geven wij in paragraaf 3.2 een globaal inzicht in de rijksinkomsten 2017-2020 van de nieuwe taken voor jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning en de inschatting van de gerealiseerde kosten van deze nieuwe taken. Paragraaf 3.3 geeft inzicht in de toegenomen kosten voor de huishoudelijke hulp versus de extra ontvangen rijksinkomsten.

3.2 Rijksinkomsten versus realisatie 2017-2020

Vanaf 2015 tot en met 2018 zijn de middelen voor de nieuwe jeugdhulp- en Wmo-taken verstrekt als integratie-uitkering. Een integratie-uitkering is een gespecificeerd deel van het gemeentefonds en wordt gebruikt om onder gemeenten te verdelen op een manier die afwijkt van de algemene uitkering. Dit instrument wordt gebruikt om grote herverdeel-effecten op te vangen. Een integratie-uitkering is een tijdelijke uitkering die binnen een bepaalde periode wordt overgeheveld naar de algemene uitkering. Vanaf 1 januari 2019 zijn deze middelen onderdeel geworden van de algemene uitkering. Deze middelen worden nu via de maatstaven van de algemene uitkering verdeeld. Er is voor gekozen om de rijksinkomsten te vergelijken met de uitgaven vanaf 2017, aangezien er beperkte toegang is tot de administraties van de afzonderlijke gemeenten van voor de ambtelijke fusie. Bovendien ontstaat het knelpunt vanaf circa 2018.

Er is geprobeerd de kosten voor de nieuwe jeugdhulp- en Wmo-taken zo goed mogelijk inzichtelijk te maken. Het is echter niet mogelijk om een exacte toerekening van de kosten te maken, aangezien oude en nieuwe taken door elkaar heen kunnen lopen en er binnen de BUCH-werkorganisatie geen tijd wordt geschreven over de tijdsbesteding per wet. Bovendien worden de uitvoeringslasten van de gemeente Heiloo op basis van een vooraf vastgestelde verdeelsleutel over de vier gemeenten verdeeld.

De inschatting van de gerealiseerde kosten nieuwe jeugdhulp- en Wmo- taken is als volgt tot stand gekomen:

- Dit zijn de daadwerkelijke geboekte kosten inclusief uitvoeringskosten in een boekjaar (inclusief reserveringen of nog te verwachte declaraties over dat boekjaar in een volgend boekjaar), waarbij is ingeschat welk deel betrekking heeft gehad op de nieuwe taken. Met daarbij de volgende kanttekeningen;
- Declaraties over oude jaren die pas na afsluiting jaarrekening bekend zijn geworden, zijn in het nieuwe boekjaar opgenomen;
- Op de geboekte kosten zijn de risicovereveningsbedragen, ontvangen of betaald aan andere BUCH-gemeenten, in mindering gebracht (indien van toepassing);
- De kosten per onderdeel jeugd en Wmo zijn inclusief de doorbelasting van directe personeelslasten, de indirecte overhead is apart als overhead weergegeven;
- De overhead van indirecte personeelslasten, ICT en huisvesting, zijn globaal ingeschat op basis van ongeveer € 60.000,- per fte. vermenigvuldigd met het jaarlijks aantal toegerekende fte. aan de taakvelden jeugd en Wmo. Dit om globaal weer te geven wat deze kosten bedragen en ook wat meegerekend moet worden indien een vergelijking wordt gemaakt met de rijksinkomsten.

In onderstaande tabel wordt weergegeven wat de inkomsten van het Rijk zijn (op basis van overzichten vanuit PAUW) voor de nieuwe jeugdhulp- en Wmo-taken voor de jaren 2017 tot en met 2020. Ook wordt weergegeven wat de schatting is van de gerealiseerde kosten in de boekjaren 2017 tot en met 2019. Voor 2020 is uitgegaan van de bij de 2^e firap aangepaste begrotingscijfers. De conclusie is dat het beeld aansluit bij het landelijk beeld.

Kosten versus uitkering nieuwe jeugdhulp- en Wmo- taken boekjaren 2017-2020.

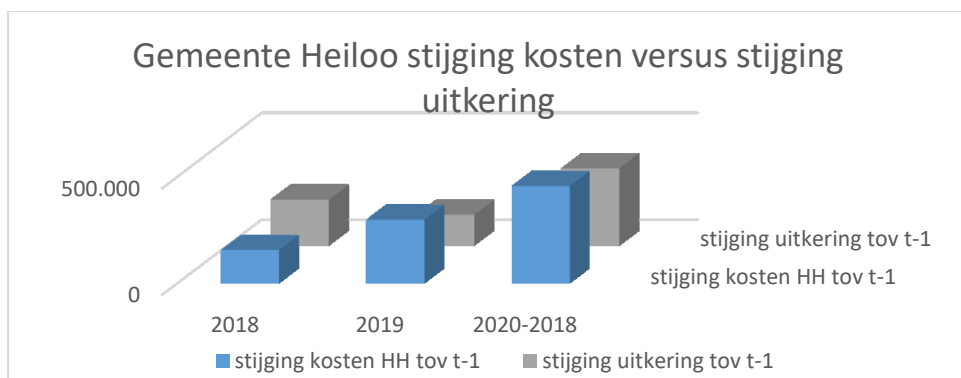
Heiloo- bedragen x € 1.000,-	2017	2018	2019	2020
kosten jeugd excl. overhead	3.130	4.600	4.860	5.250
overhead	360	360	410	520
uitkering nieuwe taken jeugd	3.350	3.050	3.450	3.670
verschil	-140	-1.910	-1.820	-2.100
kosten Wmo nieuwe taken excl. overhead	1.960	1.660	2.040	2.120
overhead	200	200	180	210
uitkering nieuwe taken Wmo	2.510	2.680	3.030	3.250
verschil	350	820	810	920
Totale kosten nieuwe jeugdhulp- en Wmo-taken	5.650	6.820	7.490	8.100
Totale uitkering nieuwe jeugdhulp- en Wmo- taken	5.860	5.730	6.480	6.920
verschil uitkering versus kosten (- = nadeel)	210	-1.090	-1.010	-1.180

3.3 Vergelijking rijksinkomsten versus kosten huishoudelijke verzorging

Sinds de invoering van het abonnementstarief per 1 januari 2019 zijn de kosten van de huishoudelijke hulp enorm toegenomen. Het Rijk stelt structureel 145 miljoen euro beschikbaar op macroniveau ter compensatie. Dit bedrag is bedoeld om de aanzuigende werking en de inkomstenderving te dekken. De VNG heeft eerder gezegd dat het Rijk de extra kosten volledig moet compenseren en moet bijpassen als de 145 miljoen euro onvoldoende blijkt te zijn. Het Rijk biedt tot nu toe geen aanvullende compensatie, terwijl de VNG aangeeft dat volgens gemeenten nu al duidelijk is, dat de 145 miljoen euro onvoldoende is. Dit bedrag is aan het gemeentefonds toegevoegd. Voor Heiloo betreft dit circa € 146.600.

In onderstaande grafiek is weergegeven hoe de kostenstijging er voor de huishoudelijke hulp in de gemeente Heiloo uitziet en hoe dit zich verhoudt tot de ontwikkeling van de rijksinkomsten van de afgelopen jaren 2017 tot en met 2019. Voor 2020 zijn wij uitgegaan van de bij de 2^e firap aangepaste begrotingscijfers. De kosten voor huishoudelijke hulp zijn inclusief de salarislsten en overhead (op dezelfde wijze berekend als reeds eerder vermeld bij nieuwe taken jeugd en Wmo).

De rijksinkomsten 2018 zijn gebaseerd op de integratie-uitkering Wmo en voor 2019 op het cluster huishoudelijke verzorging afkomstig uit de algemene middelen. Er van uitgaande dat deze inkomsten niet alleen zijn voor huishoudelijke hulp. Van oorsprong bestonden deze inkomsten namelijk grotendeels uit huishoudelijke verzorging en voor een deel uit middelen voor onder andere subsidieregelingen AWBZ en specifieke uitkeringen Wvg. In onderstaande tabellen wordt niet ingegaan op het verschil tussen de inkomsten en de kosten. Wij kunnen wel concluderen en laten zien dat dat de toename in de kosten voor de huishoudelijke hulp in verhouding tot de extra ontvangen rijksinkomsten veel meer is gestegen.



Heiloo - bedragen x € 1.000,-		2018	2019	2020	
kosten HH		925	1.083	1.382	
Integratieuitkering WMO/cluster wmo HH		1.749	1.966	2.112	
Heiloo - bedragen x € 1.000,-		2019	2020	2020-2018	%
stijging kosten HH tov t-1		158	300	457	49%
stijging uitkering tov t-1		217	146	363	21%

Hoofdstuk 4. Bevolkingssamenstelling gemeente Heiloo

In dit hoofdstuk wordt aangegeven hoe de gemeente Heiloo zich verhoudt tot het gemiddelde van gemeenten in Nederland in relatie tot het Sociaal Domein. Hierna wordt **(in de definitieve rapportage)** een samenvatting van bevindingen gegeven op een diepere analyse die is uitgevoerd voor zowel de jeugdhulp als de maatschappelijke ondersteuning.

In bijlage 1 is een uitgebreide analyse opgenomen over jeugdhulp in Heiloo.

In bijlage 2 is een uitgebreide analyse opgenomen over maatschappelijke ondersteuning in Heiloo.

In bijlage 3 is een overzicht van de korte termijn beheersmaatregelen opgenomen, die met de begroting 2020 zijn vastgesteld.

In bijlage 4 is overzicht monitoring korte termijn maatregelen.

4.1 Samenstelling van de gemeente Heiloo

De gemeente Heiloo is een bosrijke gemeente met een gezellige winkelkern in landelijke omgeving en meer kernen die door een lange weg aan elkaar zijn verbonden. Voor dit adviesrapport is gekeken naar de kenmerken van de inwoners van de gemeente Heiloo in relatie tot het sociaal domein in vergelijkbare gemeenten, waarbij gekeken wordt naar de mate van stedelijkheid, karakter en de gemeentegrootte.

Demografie

In relatie tot o.a. het sociaal domein heeft Bergen de demografische samenstelling:

- Minder jongere inwoners(< 50 jaar) en meer oudere inwoners (> 50 jaar);
- Meer werkzame beroepsbevolking die gemiddeld hoger is opgeleid;
- Iets minder éénouder huishoudens;
- Meer inwoners ouder dan 75 jaar.

Levensstijl en gezondheid

In levensstijl en gezondheid is het volgende beeld in Heiloo zichtbaar:

- Hogere levensverwachting;
- Gemiddelde sociale samenhang;
- Bewegen meer en hebben minder overgewicht;
- Minder chronische aandoeningen;
- Meer wijkverpleging en hogere kosten per persoon;
- Meer huisartsenzorg, maar lagere kosten per persoon;
- Gemiddelde kwetsbaarheid;
- Iets lagere 'samenkracht' (minder mantelzorg, meer lidmaatschap sportclub en meer eenzaamheid);
- Minder inwoners met een zorgwekkende situatie;
- Lagere tevredenheid met hun leven bij 75 jaar en ouder.

Jeugd

Rond Jeugd in Heiloo is het beeld als volgt:

- Minder jongeren in de jeugdhulp;
- Meer beëindigde jeugdhulptrajecten;
- Laag absoluut verzuim (niet naar school);
- Hoger relatief verzuim (lessen verzuimt);
- Minder verwijzingen Halt;
- Minder achterstandsl leerlingen en werkloze jongeren.

4.2 Voorzieningen

Het beeld in Heiloo laat het volgende zien rond het gebruik van voorzieningen, namelijk minder:

- huishoudens met voorzieningen per domein;
- voorzieningen per huishouden;
- jongeren met Jeugdzorg-trajecten;
- inwoners met een WMO voorziening;
- ondersteuning thuis (WMO voorziening);
- inwoners met beschermd wonen;
- inwoners met een bijstandsuitkering;
- re-integratievoorzieningen.

Wmo-score

Vanuit Wmo-cliënt ervaringsonderzoek blijkt er een lagere score te zijn op:

- aansluiting op behoefte;
- eigen regie;
- zelfredzaamheid;
- bijdrage aan kwaliteit van leven.

Samenvattend beeld

Heiloo is een bosrijke gemeente met relatief meer volwassenen en minder jeugdigen dan in andere vergelijkbare gemeenten. Inwoners hebben een gezondere levensstijl en hebben een hogere opleiding. Er zijn minder jeugdhulptrajecten nodig en er wordt minder vaak een voorziening ingezet. Verbetering is altijd mogelijk; ondersteuning mag nog beter aansluiten op behoefte, zelfredzaamheid en eigen regie en mede hierdoor de ervaren van kwaliteit nog verder vergroten.

Het aantal jongeren dat in Heiloo jeugdhulp ontvangt neemt toe. Kijkend naar het aantal jeugdige inwoners in Heiloo in totaliteit, zien we een zelfde toenemend beeld. Daarnaast is er sprake van een op handen zijnde dubbele vergrijzing. De verwachting hierbij is dat dit zal leiden tot een stijging in het aantal Wmo-aanvragen en hiermee kosten voor maatschappelijke ondersteuning in Heiloo. Dit verwachte effect is meegenomen in de uitwerking van de voorgestelde lange termijn beheersmaatregelen.

Hoofdstuk 5. Monitoring

5.1 Algemeen

De BUCH-werkorganisatie implementeert een aantal beheersmaatregelen ter verbetering van de efficiëntie en effectiviteit van werkprocessen binnen het Sociaal Domein. Hiermee wil de BUCH-werkorganisatie een duurzame kostenreductie binnen dit domein realiseren. Ter ondersteuning van dit proces heeft de BUCH-werkorganisatie het plan gemaakt om haar managementinformatie voor monitoring en sturing van de effecten van deze maatregelen te verbeteren.

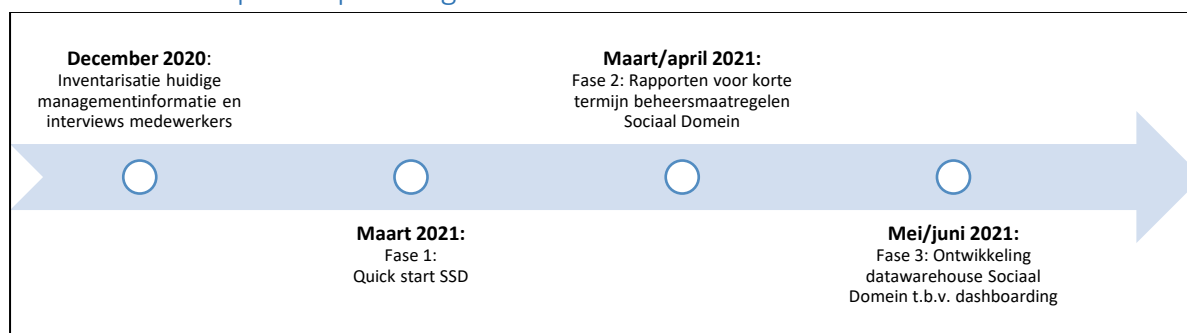
Daarnaast speelt een bredere behoefte om de interne informatievoorziening in de gehele keten te stroomlijnen en de kwaliteit ervan te verhogen. Gegevensanalyses zijn nu vaak te omslachtig en vergen onnodig veel tijd. De BUCH-werkorganisatie wil dit proces graag vereenvoudigen en beter ondersteunen door inzet van het BI platform Cognos Analytics (verder: Cognos).

5.2 Managementinformatie en -monitoring

Om meer doelgericht, vollediger en adequaat beslissingen te nemen op alle niveaus is data gedreven werken noodzakelijk. De BUCH-werkorganisatie heeft een extern bureau gevraagd om te helpen bij de realisatie van de (management)informatie gericht op monitoring. Gevraagd is mee te denken over de wijze waarop de benodigde rapportages en dashboards ontwikkeld zouden kunnen worden, in welk tempo en welke inspanning daarvoor benodigd is.

Op basis van deze vragen is een plan van aanpak opgesteld. Het plan van aanpak is gebaseerd op een analyse van de te nemen beheersmaatregelen, interviews met medewerkers van de BUCH-werkorganisatie en een inventarisatie van de verschillende databronnen/applicaties.

5.3 Plan van aanpak en planning



Inventarisatie huidige managementinformatie en interviews medewerkers:

In december 2020 is er gestart met de inventarisatie van de huidige managementinformatie en met interviews met BUCH-medewerkers. Hieronder volgen de belangrijkste conclusies naar aanleiding van deze gesprekken:

- Hoewel Cognos beschikbaar is als BI-tool voor de financiële experts van het team Samen Leven noopt de praktijk hen om output vanuit Cognos in Excel te bewerken en analyseren. Het werk dat in Excel plaatsvindt is vervolgens input voor een rapportage aan de bestuurders waarin verschillende kengetallen en analyses voor de Participatiewet, Wmo en Jeugdwet worden gepresenteerd.
- Er is al veel informatie beschikbaar in rapportages, maar vaak betreft dit lijstwerk en wordt het als input gebruikt voor verdere bewerking. Hieronder vallen ook rapporten voor operationele sturing (bijv. werkvoorraden). De visuele component van rapporten verdient daarom aandacht. Er is een sterke wens om gebruik te maken van de mogelijkheden voor

dashboarding en visualisaties die de nieuwste versie (Cognos Analytics of Cognos 11) van Cognos biedt. Op visueel vlak is hiermee een flink voordeel te behalen.

- Er is sterke behoefte aan het wegnemen van discussies over de betrouwbaarheid van de cijfers door o.a. verschillen in gehanteerde definities. Dit sluit aan bij de wens voor een uniform informatiesysteem.
- De financiële experts hebben een grote wens om ook zelf in Cognos aan de slag te gaan en de mogelijkheden voor selfservice BI te benutten.
- Er is een sterke behoefte aan het opzetten van een datawarehouse (DWH) waarvoor intern al een aantal stappen zijn ondernomen (o.a. gereed maken van een Oracle-database).

Fase 1: Quick start SSD

Fase 1 bestaat uit het implementeren van een Quick start rapportage set voor het Sociaal Domein. De rapportage set is inclusief framework, talrijke standaardrapporten voor de verschillende regelingen en ingebouwde visuele weergaven. Door het gebruik van de Quick start ontstaat in een korte tijd meer uniformiteit in de gebruikte basisrapportages.

De implementatie bestaat uit:

- Neerzetten framework en publiceren package SSD in Cognos;
- Deployment van Quick start rapportage set (rapporten op Crediteuren, Debiteuren, Datakwaliteit, Uitkeringenadministratie, Werk & Inkomen, Werkbeheersing en Wmo/Jeugd);
- Rapporten opmaken in de huisstijl van De BUCH, het inbouwen van prompts/keuzeschermen voor de verschillende gemeenten en het controleren van filters in de rapporten;
- Instellen van visualisaties.

Fase 2: Rapporteren voor korte termijn beheersmaatregelen Sociaal Domein

Op basis van de geïmplementeerde Quick start kunnen rapporten op maat worden geconfigureerd die specifiek ingaan op de monitoring van de korte-termijn-beheersmaatregelen. Het einddoel van fase 2 is de oplevering van een selectie rapporten die in de vorm van een operationeel dashboard getoond worden en (in)gericht zijn op de sturing van de beheersmaatregelen.

Fase 3: Ontwikkeling datawarehouse Sociaal Domein voor dashboarding

Fase 3 omvat de implementatie van de standaard datawarehouse componenten voor het Sociaal Domein. Hiermee wordt het fundament gelegd dat ten grondslag ligt aan visuele dashboards.

5.4 Korte termijn beheersmaatregelen

Hieronder volgt een overzicht van de korte termijn beheersmaatregelen:

- Maatregel 1: toestemming nodig bij beschikken dure cliënten
- Maatregel 2: administratieprotocol handhaven
- Maatregel 3: materiële controle bij zorgaanbieders
- Maatregel 4: werken met een Preventie- en Triageteam
- Maatregel 5: regie voeren op alle maatwerkvoorzieningen
- Maatregel 6: versterken samenwerking huisartsen/praktijkondersteuners
- Maatregel 7: inrichting contractmanagement sociaal domein BUCH
- Maatregel 8: structureel borgen van toezicht (doel- en rechtmatigheidsonderzoeken)
- Maatregel 9: onderzoek naar bestaande 'dure' cliënten
- Maatregel 10: scherper toepassen van de wettelijke kaders (Wmo, Wlz, Zvw)
- Maatregel 11: nadere afspraken na verwijzing GI
- Maatregel 12: Pgb's toetsen op eigen kracht en gebruikelijke zorg

- Maatregel 13: scherper toezien op motivering bij toekenning Pgb bij meer dan 75% van het Zin-tarief
- Maatregel 14: budget- of volumeplafond instellen bij zorgaanbieders
- Maatregel 15: herinrichting huishoudelijke ondersteuning
- Maatregel 16: heronderzoek naar langlopende verstrekkingen vanuit de Wmo
- Maatregel 17: dyslexiezorg toekennen aan jeugdigen tot 13 jaar

Uit de analyse van het externe bureau is gebleken, dat van de 17 maatregelen er over 11 maatregelen in meer of mindere mate gerapporteerd kan worden. Voor de overige maatregelen geldt dat ze of meer kwalitatief van aard zijn of nog niet van kracht zijn. In de analyse is een inschatting gemaakt van wat mogelijk is qua monitoring voor iedere beheersmaatregel. Daarbij is onderscheid gemaakt tussen een minimaal op te leveren resultaat en een door te ontwikkelen resultaat voor de langere termijn. Op die manier wordt duidelijk wat op korte termijn aan resultaten is op te leveren en voor welke onderdelen een ontwikkeling op langere termijn nodig is.

In bijlage 4 volgt een nadere uiteenzetting van de korte-termijn-beheersmaatregelen. In het schema wordt per beheersmaatregel:

- Het doel van de beheersmaatregel benoemd;
- De systematiek van de monitoring uiteengezet;
- De kritieke prestatie-indicatoren bepaald.

5.5 Lange termijn beheersmaatregelen en doorontwikkeling monitoring

Tijdens de uitwerking van de korte-termijn-beheersmaatregelen wordt er ook nagedacht over de ontwikkeling en implementatie van de lange-termijn-beheersmaatregelen met de daarbij horende monitoring. De lange termijn beheersmaatregelen worden op dezelfde manier uitgewerkt. Uit de resultaten van de monitoring op de beheersmaatregelen kan een steeds wisselende informatiebehoefte ontstaan. De doorontwikkeling van de monitoring wordt dan ook gezien als een continu lopend proces.

Daarnaast werkt de BUCH-werkorganisatie samen met andere gemeenten in de regio om tot gezamenlijke KPI's te komen en een regionaal dashboard om schaalvoordeel te behalen.

Hoofdstuk 6. Conclusies

In dit hoofdstuk vindt u in genoemde volgorde de conclusies uit de diepte-analyses voor jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning naast een aantal algemene conclusies. De bijbehorende diepte-analyses staan in bijlage 1 voor jeugdhulp en bijlage 2 voor maatschappelijke ondersteuning.

6.1 Toegang tot Jeugdhulp

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het beschikbaar stellen van alle vormen van jeugdhulp. Zij kunnen de zorg dicht bij inwoners organiseren, in samenhang met ondersteuning van gezinnen bij werk, inkomen en schulden. Dit staat in de Jeugdwet. Belangrijke doelen van de Jeugdwet zijn:

- gebruik maken van de eigen kracht van jeugdigen, ouders en hun sociale netwerk. Het is belangrijk dat zij de regie blijven houden over hun leven. En dat ze samen met hun eigen omgeving en professionele hulpverleners naar oplossingen zoeken;
- minder snel medicijnen voorschrijven en de zorgvraag terugbrengen;
- eerder (jeugd)hulp bieden op maat voor kwetsbare kinderen;
- samenhangende hulp voor gezinnen bieden: 1 gezin krijgt 1 plan met 1 regisseur;
- meer ruimte voor jeugdprofessionals en minder regeldruk bij hun werk.

Jeugdhulpplicht

Gemeenten hebben de plicht om jeugdhulp en ondersteuning te bieden aan jeugdigen met een beperking, stoornis, aandoening of opgroei problemen. Door die verplichting, de jeugdhulpplicht, moeten gemeenten in ieder geval:

- de jeugdige adviseren welke hulp het beste past;
- samen met de jeugdige de goede vorm van jeugdhulp kiezen;
- zorgen dat de gekozen jeugdhulp ook echt beschikbaar is.

6.2 Indeling van de Jeugdhulp

We kunnen de jeugdhulp onderverdelen in vijf hoofdcategorieën (percelen):

- Ambulante jeugdhulp;
- Gedwongen kader (gecertificeerde instellingen (GI's));
- Jeugdhulp met Verblijf;
- Crisis;
- Gesloten Jeugdhulp.

Iedere hoofdcategorie in de diepte-analyse jeugdhulp is weer onder te verdelen in verschillende subcategorieën. Per hoofd- en/of subcategorie wordt vanuit de data-analyse ingegaan op een aantal vragen. Daarbij worden de belangrijkste opvallende zaken en bijzonderheden beschreven. Deze diepte-analyse vindt u in bijlage 1. Hieronder zijn conclusies geformuleerd uit deze diepte-analyse. In dit hoofdstuk vindt u eerst de conclusies terug per beleidsterrein en daarna een aantal algemene conclusies.

6.3 Conclusies diepte-analyse jeugdhulp Heiloo

Stijgende aantallen en kosten

Vrijwel alle Nederlandse gemeenten, ook in de gemeente Heiloo, hebben jaarlijks te maken met stijgende jeugdhulp uitgaven. Begin deze eeuw kreeg ongeveer 1 op de 27 kinderen jeugdhulp. Dat komt neer op zo'n 3,7%. Tegenwoordig ligt dit percentage landelijk op 10 á 12,5%. In de gemeente Heiloo ligt het percentage net onder de 10%. Tussen 2017 en 2020 is het aantal jeugdigen met jeugdhulp gestegen met 20% en zijn in die periode de kosten met 6% toegenomen.

De gemiddelde kosten per jeugdige met jeugdhulp in Heiloo fluctueren door de jaren heen, maar zijn over de gehele periode afgenomen. Hoe komt het nu dat steeds meer jeugdigen hulp nodig hebben?

Er lijkt een relatie te zijn met veranderingen in de opvoeding, problematisering en medicalisering, laagdrempelige toegang, echtscheidingen en sociale media. De complexiteit van ondersteuningsvragen en Multi probleemsituaties lijken toe te nemen.

Langer in Jeugdhulp

De uitkomsten van de data-analyse Heiloo sluiten aan bij de uitkomsten uit het recente rapport Stelsel in Groei van onderzoeksbureau Andersson Elffers Felix (AEF). De kosten laten over de jaren heen een stijging zien en de aantallen nemen jaarlijks toe. We zien in de afgelopen jaren – in tegenstelling tot de eerste jaren na de decentralisatie waarin vooral de instroom toenam – dat niet alleen de instroom, maar ook de trage uitstroom een probleem is. Jeugdigen blijven steeds langer jeugdhulp ontvangen en individuele jeugdhulptrajecten worden duurder. Dit zien we terug bij zowel de lichtere Ambulante Jeugdhulp als bij de zwaardere Specialistische Jeugdhulp.

De laatste jaren krijgen we steeds vaker te maken met jeugdigen met zware psychiatrische problematiek, die binnen de jeugdhulp zijn uitbehandeld, maar die niet kunnen doorstromen naar specialistische woonvormen of Wlz-zorg. Daar gelden namelijk strenge toelatingseisen en wachtlijsten. Als gemeente laten we jeugdigen nooit los, totdat de vervolgschakel in beweging komt. Het gevolg is dat de rekening voor deze overbruggingsperiode dus bij de gemeente terechtkomt. Daarnaast worden de tarieven van zorgaanbieders steeds hoger, onder meer door hogere overheadkosten en salarissen en meer administratieve werkzaamheden.

Veel jeugdigen in Heiloo ontvangen binnen 1 jaar de jeugdhulp die zij nodig hebben, maar meer dan de helft van deze populatie ontvangt gedurende 2 jaar of langer jeugdhulp. In de jaren 2018 en 2019 zien we dat het aantal gestarte trajecten hoger ligt dan het aantal beëindigde trajecten. Dit trekt echter bij vanaf het jaar 2020 waar het aantal beëindigde trajecten aanzienlijk is gestegen. 10% van de totale populatie tussen 2017 en 2020 blijft 4 jaren of langer in beeld voor jeugdhulp. Hieruit blijkt dat jeugdhulp lang niet altijd kortdurend is. Sommige jeugdigen zijn tot hun 18^e jaar afhankelijk van jeugdhulp. De gemeente kan en moet veel meer rekening houden met het meerjarige karakter voor een deel van de jeugdhulppopulatie en dit jaarlijks vertalen naar de begroting.

Stijging van 10- en 11-jarigen in jeugdhulp

De meeste jeugdigen die in Heiloo gebruik maken van jeugdhulp zijn in de leeftijd van 9 tot en met 11 jaar en 16 tot of met 18 jaar. Er is een opvallende toename zichtbaar van het aantal 10-jarigen in 2018, 2019 en 2020. Dit betreft vooral jeugdigen binnen de Ambulante Jeugdhulp. Jeugdigen in Verblijf, het Gedwongen Kader, Crisis jeugdhulp en in de Gesloten Jeugdhulp vallen vaker in de leeftijdscategorie van 16 tot en met 18 jaar. Het hogere gebruik in deze specifieke leeftijdscategorieën kan te maken hebben met schoolwisseling naar middelbaar- en hoger onderwijs. Dit laatste vraagt nader onderzoek. Het is gebleken dat tal van jeugdigen, die ouder zijn dan 18 jaar, verlengde jeugdhulp ontvangen. Een voorbeeld hiervan is het aantal 19-jarigen in de categorie Jeugdhulp met Verblijf. Hieruit blijkt dat de grens van 18 jaar in de Jeugdwet niet altijd makkelijk te hanteren is. Hiernaar moet specifiek worden gekeken.

In de wijken Stationsomgeving en Heiloo Midden wonen de meeste jeugdigen met jeugdhulp. Volgens de CBS-wijkindeling voor Heiloo wonen in deze wijken ook de meeste inwoners. Wanneer we het aantal jeugdigen in jeugdhulp in deze wijken afzetten tegen het totale inwoneraantal of vergelijken met de grootste wijk dan kunnen we concluderen dat Heiloo Midden het hoogste percentage jeugdigen in jeugdhulp heeft, gevolgd door Stationsomgeving.

Vaker verwijzingen door gemeente

In de periode 2017 tot en met 2020 zijn in de gemeente Heiloo de huisartsen met 42% de grootste verwijzers naar jeugdhulp. Gevolgd door de gemeente/sociaal team met 30% en de gecertificeerde instellingen met 13%. Het aantal verwijzingen door huisartsen en gecertificeerde instellingen is de afgelopen jaren wel gedaald. Daarentegen is de gemeente/sociaal team jaarlijks meer gaan doorverwijzen. In 2020 is de gemeente/sociaal teams bijna net zo veel gaan doorverwijzen als huisartsen. Door deze trend lijkt het erop dat gemeente/sociaal teams steeds toegankelijker wordt voor inwoners met een jeugdhulpvraag. Of deze toegankelijkheid ook leidt tot laagdrempeligheid en daardoor tot meer verwijzingen naar jeugdhulp moet nader worden onderzocht.

Aantal jeugdhulpaanbieders geëxplodeerd

Het aantal jeugdhulpaanbieders explodeerde de afgelopen jaren. Er kwamen vanaf 2018 bijna 150 nieuwe jeugdhulpaanbieders bij, vooral voor Ambulante Jeugdhulp. In diezelfde jaren constateren we ook de kostenstijging waardoor er een verband lijkt te zijn tussen de toename in jeugdhulpaanbieders en de toegenomen vraag en kosten. De toename leidde absoluut tot extra kosten voor administratie, controle en contractmanagement. De komst van nieuwe en meer jeugdhulpaanbieders kent ook positieve bijkomende effecten, zoals de toegenomen keuzevrijheid en meer maatwerkoplossingen voor inwoners. Kleinere aanbieders specialiseren zich regelmatig in hulp bij specifieke vragen waarbij hun aanbod beter aansluit op die vraag dan aanbod dat er al was.

Dat je als jeugdhulpaanbieder gecontracteerd bent, betekent overigens niet automatisch dat je veel jeugdigen in zorg krijgt. Uit de data-analyse is gebleken dat een relatief klein aantal hiervan veel jeugdigen in zorg hebben en dat een relatief klein aantal jeugdhulpaanbieders verantwoordelijk is voor een groot deel van de kosten. Wanneer we van alle jeugdhulpaanbieders de top 5 van jeugdhulpaanbieders selecteren met de meeste jeugdigen in zorg, dan kunnen we concluderen dat deze top 5 jaarlijks een hoog percentage in zorg heeft.

In 2017 had een top 5 jeugdhulpaanbieders 68% van alle jeugdigen in zorg. Vervolgens daalde dat percentage jaarlijks en heeft een top 5 in 2020 48% van alle jeugdigen in zorg. Deze daling kunnen we verklaren doordat er vanaf 2018 is gewerkt met de 'open house'- inkoopstrategie, waardoor steeds meer kleinere jeugdhulpaanbieders zijn toegetreden tot de markt.

Wanneer we kijken naar de top 5 jeugdhulpaanbieders met de hoogste kosten/uitgaven aan jeugdhulp, dan zien we dat meer dan de helft van de totale jaarlijkse uitgaven zich centreert bij deze 5 aanbieders. Het overgrote deel van de kosten heeft dus niets te maken met de hoeveelheid jeugdhulpaanbieders. De gemeente zal zich voor een groot deel moeten gaan focussen op de afspraken met en prestaties van deze grotere jeugdhulpaanbieders. Uit de data-analyse Heiloo blijkt verder, dat een groot deel van de uitgaven naar dure, gespecialiseerde zorg en behandelingen gaat, vaak in combinatie met Verblijf. Als gemeenten de jeugdhulp in de toekomst betaalbaar willen houden, moet op zoek gegaan worden naar alternatieven met een ander financieel plaatje.

Preventie en maatwerk

Een van de ideeën achter de decentralisaties is, dat gemeenten dichterbij inwoners staan waardoor zij sneller en beter kunnen zien wie ondersteuning nodig heeft. Dit lijkt gelukt, de sociaal teams worden steeds beter gevonden en krijgen het ieder jaar drukker. Vooral binnen de Ambulante Jeugdhulp zien we een aanzienlijke toename van het aantal jeugdigen, waar vooral de gemeente/sociaal team de afgelopen jaren meer naar is gaan verwijzen. Ambulante Jeugdhulp is een lichtere vorm van jeugdhulp, waarbij de jeugdigen en hun gezinnen in de eigen thuissituatie ondersteuning ontvangen.

Volgens medewerkers van het sociaal team zijn niet alle ondersteuningsvragen direct geschikt om jeugdhulp op te zetten, maar doordat er te weinig preventief aanbod beschikbaar is, vinden verwijzingen naar jeugdhulp toch vaker plaats, tegen een hogere prijs.

Het is belangrijk om bij de ontwikkeling van een nieuw preventief jeugdbeleid goed te kijken naar de behoefte van jeugdigen en hun gezinnen in de verschillende wijken. Met goed preventief maatwerk kunnen complexe duurdere behandelingen worden voorkomen.

Bij jeugdhulp heb je vooral te maken met kosten. De baten landen in andere domeinen. Echter als de jeugdige nu maximaal gestimuleerd wordt om naar school te gaan, voorkomt dit mogelijk over 10 jaar een aanvraag voor een bijstandsuitkering.

6.4 Tot slot over jeugdhulp

Het lijkt een logische conclusie dat jeugdhulp op termijn loont en dat hierin investeren noodzakelijk is, maar de gemeente heeft er wel moeite mee om de jaarlijkse toenemende last te blijven accepteren. Dat lijkt namelijk een onhoudbare situatie. De VNG heeft dit jaar een arbitragezaak gestart voor aanvullende middelen voor de jeugdhulptaken. Het is voor de VNG, als koepel van alle 355 gemeenten in Nederland, van groot belang en een prioriteit om de financiën van gemeenten op orde te krijgen en te houden. De kostenstijgingen als gevolg van de toegenomen jeugdhulp drukken namelijk zwaar op de begroting bij iedere gemeente.

Naast de zeer benodigde extra rijksmiddelen ligt er een gezamenlijke taak voor gemeenten en het kabinet om het jeugdhulpstelsel te verbeteren. In landelijke werkgroepen is men aan de slag gegaan om fundamentele maatregelen, zoals het invoeren van een inkomensafhankelijke eigen bijdrage voor jeugdhulp verder te onderzoeken en daarover te adviseren. Hierover wordt verwacht dat begin mei een zwaarwegend advies klaarligt voor het nieuwe kabinet.

Met de lokale bestuursopdracht beheersmaatregelen kostenontwikkeling sociaal domein zijn diverse beheersmaatregelen opgesteld. Een deel daarvan is intussen geïmplementeerd en wordt uitgevoerd. De beheersmaatregelen zijn gericht op het normaliseren, de-medicaliseren en eigen kracht van de inwoner. Ook zijn de maatregelen gericht op het voorkomen van onnodige instroom, het nog gericht en doelmatiger inzetten van jeugdhulp en het beter sturen op de uitstroom. Ook wordt er gekeken naar de redenen waarom jeugdigen langer in jeugdhulp blijven. Ook de tariefdifferentiatie en het inzetten van andere inkoopmodellen vraagt nader onderzoek, temeer een deel van de jeugdhulpaanbieders met tekorten kampt en andere winst maken. Het monitoren op het geven van uitvoering aan de vastgestelde beleidsdoelen wordt ook scherper ingericht, zodat eerder kan worden bijgestuurd.

Ten slotte is er een maatschappelijk vraagstuk tot welk punt jeugdhulp verleend moet worden? Of mag jeugdhulp reiken tot een punt waarop men er vanuit mag gaan uitgaan dat iemand zich daarmee ook kan redden?

6.5 Conclusie diepte- analyse Wmo

Iedere hoofdcategorie in de diepte-analyse Wmo-ondersteuning is weer onder te verdelen in verschillende subcategorieën. Per hoofd- en/of subcategorie wordt vanuit de data-analyse ingegaan op een aantal vragen. Daarbij worden de belangrijkste opvallende zaken en bijzonderheden beschreven. Deze diepte-analyse vindt u in bijlage 2. Hieronder zijn conclusies geformuleerd uit deze diepte-analyse. Onderstaand staan de conclusies uit de diepte-analyse voor de Wmo en een aantal algemene conclusies.

Algemene conclusies Wmo-ondersteuning

De opdracht vanuit de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo 2015) is dat gemeenten er voor moeten zorgen dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen blijven wonen. Ondersteuning thuis vanuit de Wmo gaat over de ondersteuning van (oudere) inwoners die niet op eigen kracht zelfredzaam zijn en het compenseren van (mobiliteits)problemen die ervoor zorgen, dat inwoners niet deel kunnen nemen aan de maatschappij. Het gaat om ondersteuning die past bij ieders persoonlijke situatie. Denk daarbij aan individuele en collectieve voorzieningen rond welzijn, hulpverlening, sociaal werk, samenlevingsopbouw en mantelzorgondersteuning.

Bij de start van de Wmo 2015 was er sprake van een overheveling van rijksmiddelen naar gemeenten. Dit ging gepaard met een efficiencykorting van €870 miljoen voor het totaal aan middelen voor de Wmo én de Jeugdwet. Vanaf 2015 worden echter meer mensen in de Wmo ondersteund en het aantal mensen in de Wlz neemt meer af dan vooraf aangenomen. In de periode 2017-2019 zijn de gemeentelijke uitgaven voor de Wmo (excl. verblijf en opvang) landelijk met bijna €550 miljoen gestegen, wat een toename is van ruim 19%. Daarbij was de stijging in 2019 groter dan in 2018.

Daarnaast zijn de inkomsten uit de eigen bijdragen in de genoemde periode met zo'n 53% afgenomen. Bij ongewijzigd beleid zal de druk op de gemeentelijke financiën blijven toenemen, aangezien het aantal ouderen zal blijven groeien. Binnen de Wmo zien we ook in Heiloo de afgelopen jaren een aanzienlijke kostenstijging.

Dagbesteding

Zowel voor zinvolle dagbesteding als voor zelfstandig en veilig wonen gaat dit veelal om langlopende trajecten. De zorgzwaarte neemt naarmate de leeftijd vordert vaak toe; of er zijn meer dagdelen/uren nodig of de complexiteit neemt toe. Dit is vooral zichtbaar vanaf het 65^e levensjaar. Hierin wordt nagenoeg geen afschaling in zorg waar genomen.

De stijging van de kosten in de loop van 2018 is verklaarbaar door de AMvB Reële prijs Wmo. Voor Heiloo is in 2019 een lichte toename in aantallen zichtbaar, de kosten nemen iets af. De daling in de kosten in 2019 kan verklaard worden door afname van de complexiteit tijdens de regievoering en een lichte afname van het cliëntaantallen. Zowel de kosten als unieke cliënten zijn voor de zinvolle dagbesteding in 2020 aanzienlijk lager dan in 2019. Dit lijkt gerelateerd te zijn aan de situatie rond het coronavirus. Het aantal Pgb's voor begeleiding neemt in Heiloo de laatste jaren toe en de kosten stijgen.

Zelfstandig en veilig wonen

Ook in de categorie zelfstandig en veilig wonen is er een toename van kosten te zien, naast een toename van het aantal cliënten vanaf 2017 en in 2018. In 2019 is opnieuw een forse stijging in cliëntaantallen te zien, maar de kosten dalen. In 2020 stijgen de kosten en blijft het aantal cliënten gelijk. De demografische ontwikkelingen kunnen zorgen voor een toename in het aantal cliënten. In deze categorie wordt vanaf de leeftijd van 65 jaar een verzwaring van zorg zichtbaar, hetzij in aantal uren zorg hetzij in complexiteit. De kostenstijging is daarmee verklaarbaar.

Ondersteunend netwerk

Er wordt in Heiloo relatief weinig gebruik gemaakt van de mogelijkheid van respijtzorg vanuit de Wmo. Doordat de zorgzwaarte toeneemt in indicaties kan dit inherent zijn aan de overbelasting van de mantelzorger. Tijdens regiegesprekken moet men aandacht blijven houden voor de mantelzorger om overbelasting en zwaardere en duurdere zorg te voorkomen.

De flinke daling in 2020 is mogelijk aan de ontwikkelingen rondom corona aan te rekenen. Daarnaast is er een aanbod van preventieve en voorliggende mogelijkheden waarnaar het sociaal team Heiloo ook verwijst.

Huishoudelijk Ondersteuning en schoonmaakondersteuning

Door de ontwikkelingen met de AMvB Reële Prijs Wmo en het abonnementstarief zijn de kosten voor huishoudelijke ondersteuning significant gestegen bovenop de demografische ontwikkelingen. Dit vraagt om een herinrichting van deze voorziening, zowel beleidsmatig als inkoop technisch. Momenteel wordt er een nieuwe aanbesteding voor huishoudelijke ondersteuning voorbereid, waarin meer sturingsmogelijkheden ingebouwd. De cliënten met schoonmaakondersteuning zijn nu behoorlijk onzichtbaar voor de gemeente en de regie ligt bij de zorgaanbieder. Dit terwijl het tarief nog nauwelijks onderdoet voor een maatwerkvoorziening en de inwoner nu geen keuzevrijheid van zorgaanbieder heeft.

In mei 2021 wordt de nieuwe rol van contractmanager vervuld, vanuit welke de relatie met de aanbieders beter kan worden onderhouden, er sneller kan worden bijgestuurd op behaalde resultaten en er beter en sneller kan worden optreden bij prestatieproblemen.

Wmo-voorzieningen

Door de vergrijzing is een toename van de aantallen en verstrekkingen, en ook stapelingen van Wmo-indicaties, zichtbaar en verklaarbaar. Daarnaast lopen huurvoorzieningen mee met de einddatum van afgegeven indicatie. Het is dus inherent dat de kosten stijgen. Wanneer binnen een jaar een aantal duurdere woningaanpassingen verstrekt worden leidt dit ook direct tot toename van de kosten.

Wmo-vervoer

Ook hiervoor geldt strikter toepassen van de wetgeving, regie voeren en waar mogelijk gebruik maken van voorliggende voorzieningen. Een regiotaxipas wordt op medische indicatie verstrekt. Wmo-vervoer is opnieuw aanbesteedt, met ingang van 1 april 2021 is hier een nieuwe aanbieder actief. In de recente aanbesteding is ook een maximum aantal zones op jaarbasis afgesproken waarvan inwoners gebruik kunnen maken, uiteraard kan hierin maatwerk geboden worden wanneer dit voor de inwoner noodzakelijk is. Het zorgt er wel voor dat er niet onbeperkt gebruik van vervoer kan worden gemaakt, waardoor de kosten lager kunnen uitvallen.

6.6 Grote lijnen uit hoofdstuk demografische ontwikkelingen

Heiloo is een bosrijke gemeente met relatief meer volwassenen en minder jeugdigen dan in andere vergelijkbare gemeenten. Inwoners hebben een gezondere levensstijl en hebben een hogere opleiding. Er zijn minder jeugdhulptrajecten nodig en er wordt minder vaak een voorziening ingezet. Verbetering is altijd mogelijk; ondersteuning mag nog beter aansluiten op behoefte, zelfredzaamheid en eigen regie en mede hierdoor de ervaren van kwaliteit nog verder vergroten. De aantallen in jeugdzorg laten een stijgend beeld zien gelijk met het aantal jeugdige inwoners in Heiloo. Daarnaast is er sprake van een op handen zijnde dubbele vergrijzing. De verwachting hierbij is dat dit zal leiden tot een stijging in het aantal Wmo-aanvragen en hiermee kosten voor maatschappelijke ondersteuning in Heiloo. Dit verwachte effect is meegenomen in de uitwerking van de voorgestelde lange termijn beheersmaatregelen.

6.7 Conclusies uit hoofdstuk Rijksinkomsten versus uitgaven nieuwe taken 2017-2020

Voor de gemeente Heiloo is voor wat betreft de 'nieuwe' taken voor jeugd en Wmo (-begeleiding vanuit de AWBZ) die vanaf 2015 naar de gemeenten zijn toegekomen in grote lijnen onderzocht of de eigen situatie aansluit op het landelijk beeld. Veel gemeenten zien de kosten alleen maar toenemen in het sociaal domein, wat niet in verhouding staat tot de inkomsten die gemeenten ontvangen van het Rijk. Dit wordt wederom voor de jeugdhulp bevestigd in het in december gepubliceerde rapport van AEF. Hierin wordt aangegeven dat kosten zijn gestegen van 3,6 miljard

euro in 2015 naar 5,4 tot 5,6 miljard euro in 2019. Het rijksbudget bedroeg 3,8 miljard euro. Het gemeentelijk tekort over 2019 bedroeg tussen de 1,6 en 1,8 miljard euro. Voor de gemeente Heiloo is geconstateerd dat vanaf 2017 de kosten jeugd flink hoger zijn dan de rijksinkomsten, dit loopt op naar een tekort van circa € 2,1 miljoen in 2020. Hoewel de kosten nieuwe taken Wmo lager zijn dan de rijksinkomsten, ontstaat per saldo op de nieuwe taken jeugd en Wmo een nadeel van circa € 1 miljoen vanaf 2018 oplopend naar een tekort van circa € 1,2 miljoen in 2020. Bovendien leidt herijking van het gemeentefonds vooralsnog tot extra nadelen. Inmiddels zijn voor 2021 extra gelden toegekend door het Rijk voor de jeugd. Het structureel beschikbaar stellen van extra middelen laat het huidige demissionaire kabinet over aan het nieuwe kabinet.

Sinds de invoering van het abonnementstarief per 1 januari 2019 zijn de kosten van de huishoudelijke hulp enorm toegenomen. Het Rijk stelt op macroniveau structureel 145 miljoen euro beschikbaar ter compensatie. Dit bedrag is bedoeld om de aanzuigende werking en de inkomstenderving te dekken. De VNG heeft eerder gezegd dat het Rijk de extra kosten volledig moet compenseren en moet bijpassen als de 145 miljoen euro onvoldoende blijkt te zijn. Het Rijk biedt tot nu toe geen aanvullende compensatie, terwijl de VNG aangeeft dat volgens gemeenten nu al duidelijk is, dat deze 145 miljoen euro onvoldoende is. Wanneer de kostenstijging voor de gemeente Heiloo wordt vergeleken met de ontwikkeling van de rijksinkomsten van de afgelopen jaren 2017 tot en met 2019, dan kan geconcludeerd worden dat de toename in de kosten voor de huishoudelijke hulp in verhouding tot de extra ontvangen rijksinkomsten veel meer is gestegen.

6.8 Conclusies uit hoofdstuk Monitoring

Naast de monitoring van de beheersmaatregel is het van belang om ook de brede monitoring van het Sociaal Domein verder te automatiseren en te verbeteren. Ook zal naast de monitoring van de korte termijn beheersmaatregelen de monitoring van de, na de raadsbesluiten, gekozen lange termijn maatregelen moeten worden opgepakt. Hierbij geldt net als bij de korte termijn maatregelen dat de gezamenlijke keuzes door de raden van alle BUCH gemeenten dit proces efficiënter kan laten verlopen omdat dan de monitoring voor iedere gemeente hetzelfde moet worden opgezet.

Na het op zetten van de monitoring is het van belang dat dit, en ook indien noodzakelijk de aanpassing hiervan, een regulier aanvullend deel van het werk wordt van de medewerkers van de backoffice (financieel experts), de businesscontroller en de betrokken beleidsmedewerkers. Dit zal vragen om extra beschikbaar te stellen capaciteit.

6.9 Communicatie

Een andere conclusie bij deze rapportage is het belang van passende en gerichte communicatie bij het informeren van betrokkenen en belanghebbenden over de uitkomsten van deze rapportage en de maatregelen waartoe wordt besloten en de implementatie en uitvoering die daarop volgt.

Door vanuit de rol, positie, het belang en het communicatieniveau van betrokkenen te blijven bedenken welke veranderingen c.q. consequenties de te nemen beheersmaatregelen voor hen kunnen hebben, kan communicatie een positief effect hebben. Het kan rust, ruimte en begrip creëren en uitleg geven op elk niveau en in verschillende samenstelling over wat er verandert in werkwijzen, evaluaties, gespreksvoering, samenwerking en het zorg-, hulp- en ondersteuningsaanbod.

Communicatie kan drempels verlagen en mensen dichterbij elkaar brengen, ook waar het maatregelen in het sociaal domein betreft. Ten slotte is de belangrijkste boodschap voor alle betrokkenen en belanghebbenden in het sociaal domein dat in gezamenlijkheid getracht wordt de beste keuzes te maken, zodat het zorgstelsel toekomstbestendig is en blijft.

6.10 Algemene conclusies

Met de reeds eerder vastgestelde Korte Termijn Beheersmaatregelen en de mogelijke aanvullende en of versterkende Lange Termijn maatregelen vult de gemeente het maximale deel in van de door haar beïnvloedbare deel van de kostenontwikkeling Sociaal Domein in zoals ook genoemd in het rapport van AEF 'Stelsel in Groe' d.d. 15 december 2020 als resultaat van het rijksonderzoek naar de financiële tekorten in de jeugdzorg. Om het totale tekort te kunnen opvangen zijn er en beleidswijzigingen vanuit het rijk noodzakelijk en/of additionele rijksmiddelen.

Om kwaliteit verbeterende effecten en de hieruit voortvloeiende ingeschatte besparingen van zowel de eerder met de begrotingen 2021 vastgestelde korte termijn beheersmaatregelen en de in het bijbehorende raadsvoorstel opgenomen lange termijn maatregelen te realiseren zijn investeringen in de BUCH-werkorganisatie noodzakelijk. Dit betreft dan zowel op het gebied van capaciteit als van kwaliteit en kennis.

Ook dient er rekening mee worden gehouden dat het monitoren, indien noodzakelijk het komen met advies voor eventueel benodigde bijsturing, ook structureel moet worden ingeregeld in de BUCH-werkorganisatie en dit kost capaciteit.

Bijlagen

Bijlage 1. Diepte-analyse Jeugdhulp – Gemeente Heiloo

Toegang tot Jeugdhulp

Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het beschikbaar stellen van alle vormen van jeugdhulp. Zij kunnen de zorg dicht bij inwoners organiseren, in samenhang met ondersteuning van gezinnen bij werk, inkomen en schulden. Dit staat in de Jeugdwet. Belangrijke doelen van de Jeugdwet zijn:

- gebruik maken van de eigen kracht van jeugdigen, ouders en hun sociale netwerk. Het is belangrijk dat zij de regie blijven houden over hun leven. En dat ze samen met hun eigen omgeving en professionele hulpverleners naar oplossingen zoeken;
- minder snel medicijnen voorschrijven en de zorgvraag terugbrengen;
- eerder (jeugd)hulp bieden op maat voor kwetsbare kinderen;
- samenhangende hulp voor gezinnen bieden: 1 gezin krijgt 1 plan met 1 regisseur;
- meer ruimte voor jeugdprofessionals en minder regeldruk bij hun werk.

Jeugdhulpplicht

Gemeenten hebben de plicht om jeugdhulp en ondersteuning te bieden aan jeugdigen met een beperking, stoornis, aandoening of opgroei problemen. Door die verplichting, de jeugdhulpplicht, moeten gemeenten in ieder geval:

- de jeugdige adviseren welke hulp het beste past;
- samen met de jeugdige de goede vorm van jeugdhulp kiezen;
- zorgen dat de gekozen jeugdhulp ook echt beschikbaar is.

Indeling van de Jeugdhulp

We kunnen de jeugdhulp onderverdelen in vijf hoofdcategorieën (percelen):

- Ambulante jeugdhulp;
- Gedwongen kader (gecertificeerde instellingen (GI's));
- Jeugdhulp met Verblijf;
- Crisis;
- Gesloten Jeugdhulp.

Iedere hoofdcategorie is weer onder te verdelen in verschillende subcategorieën. Per hoofd- en/of subcategorie wordt vanuit de data-analyse ingegaan op een aantal vragen. Daarbij worden de belangrijkste opvallende zaken en bijzonderheden beschreven.

Data-analyse Heiloo

Voor de data-analyse is gekeken naar de beschikbare data uit de gemeentelijke registratiesystemen op d.d. 9 maart 2021 over de jaren 2017 tot en met 2020. Hierbij moet opgemerkt worden dat de data over 2017 een bepaalde onzekerheidsmarge heeft, als gevolg van registratieproblematieken in dat betreffende jaar. Tevens is in de data geen rekening gehouden met de kosten vanuit de overbruggingsregeling Corona van circa € 364.000. Diverse zorgaanbieders hebben van deze regeling gebruik gemaakt en zijn gecompenseerd voor het verlies aan inkomsten als gevolg van Corona. Deze regeling hebben alle gemeenten uit de Regio Alkmaar beschikbaar gesteld vanaf maart 2020 tot 1 juli 2020 op basis van de landelijke afspraken tussen VWS en de VNG. Voor de data-analyse is een aantal onderzoeksvragen opgesteld die ingaan op de:

- a. volume- en kostenontwikkeling van Zorg in Natura en Persoonsgebonden budgetten;
- b. leeftijden van de jeugdigen in jeugdhulp;
- c. aandeel jeugdigen in jeugdhulp per wijk;
- d. gemiddelde duur van de trajecten;
- e. wettelijke verwijzers;
- f. gecontracteerde jeugdhulpaanbieders en betaalovereenkomsten;

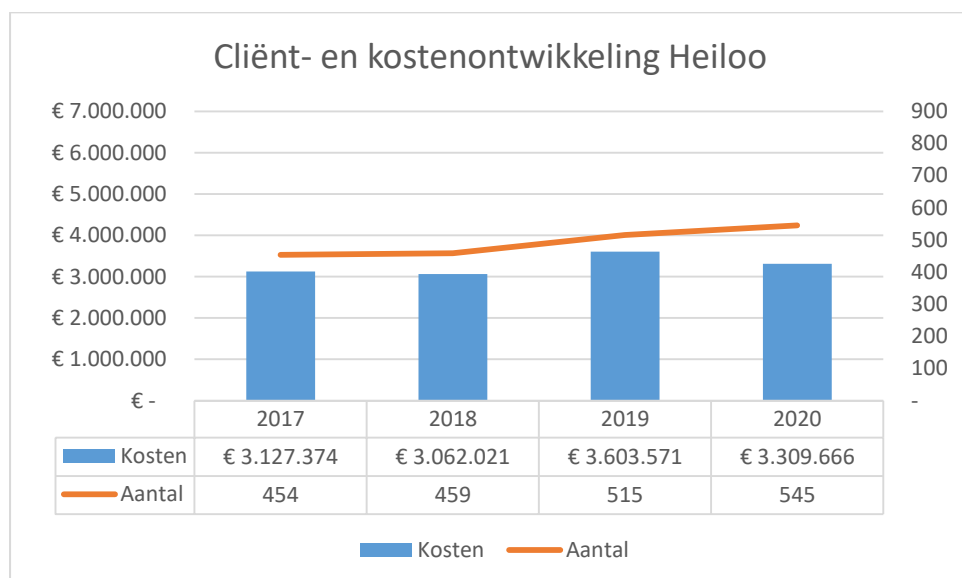
- g. de top 5 van jeugdhulpaanbieders met de meeste jeugdigen in jeugdhulp;
- h. zorgstapeling van maatwerkvoorzieningen jeugdhulp.

1. Jeugdhulp Algemeen

In dit hoofdstuk beschrijven we de bevindingen naar aanleiding van de analyse over de totale jeugdhulp in Heiloo. In de hier opvolgende hoofdstukken gaan we een slag dieper en presenteren we de uitkomsten van de analyse per jeugdhulpcategorie (perceel).

Clïënt- en kostenontwikkeling

Het aantal jeugdigen dat gebruik maakt van een vorm van jeugdhulp laat de afgelopen jaren een stijgende lijn zien. In 2017 maakten 454 jeugdigen gebruik van jeugdhulp tegenover 545 in 2020, wat neerkomt op een stijgingspercentage van 20%. In het jaar 2020 vlakt de stijging iets af ten opzichte van het jaar 2019. De kosten van de totale jeugdhulp fluctueren over de jaren heen. Al met al zijn deze kosten met 6% gestegen tussen 2017 en 2020. Waar de gemeente Heiloo in 2017 een bedrag van € 3.127.374 uitgaaf aan jeugdhulp is dat in 2020 een bedrag van € 3.309.666.



In Heiloo wonen ongeveer 5700 jeugdigen in de leeftijd van 0-23 jaar. In de tabel hieronder zien we het percentage jeugdigen in jeugdhulp ten opzichte van het totaal aantal jeugdigen van 0-23 jaar. Landelijk ontvangt ongeveer 10 á 12,5% van de jeugdigen in Nederland jeugdhulp.

	2018	2019	2020
% jeugdigen in Jeugdhulp	8,1%	9,0%	9,6%

Gemiddelde kosten per jeugdige

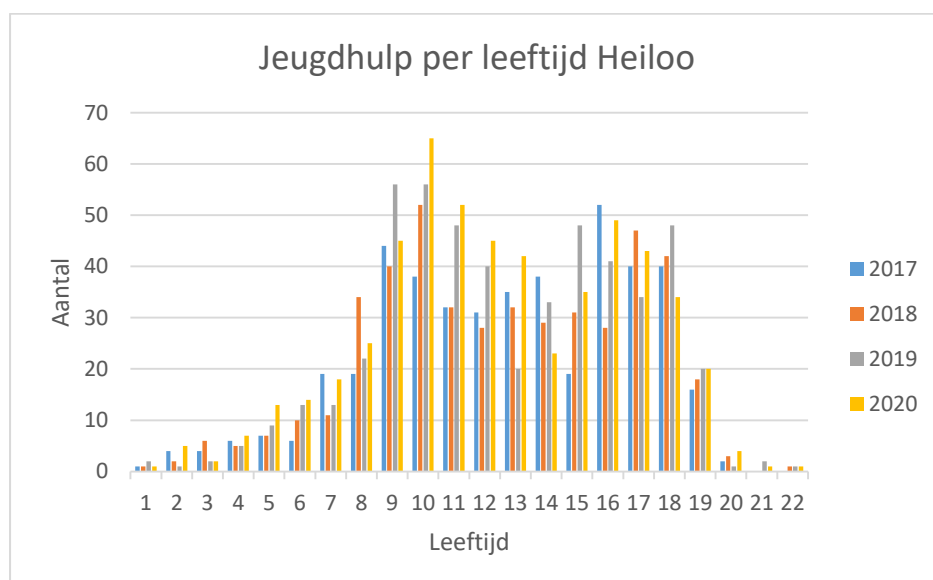
De gemiddelde kosten per jeugdige laten van 2017 naar 2018 een afname zien. In 2019 zijn de gemiddelde kosten weer toegenomen. Deze neemt in het jaar 2020 weer af. Over de algehele periode 2017 tot 2020 zijn de gemiddelde kosten afgenomen.

Gemiddelde kosten per jeugdige				
Heiloo	2017	2018	2019	2020
Gemiddelde kosten per jeugdige	€ 6.888	€ 6.671	€ 6.997	€ 6.073
Verschil in % t.o.v. voorgaand jaar		-3%	+5%	-13%

Ontwikkeling leeftijden van jeugdigen in Jeugdhulp

Jeugdhulp is bedoeld voor kinderen van 0 tot 18 jaar. Soms wordt er verlengde jeugdhulp ingezet voor jeugdigen tot 23 jaar waarvan blijkt dat zij ook na het 18^e jaar hulp nodig hebben vanuit de Jeugdwet. Hierbij is gebleken dat ondersteuning vanuit bijvoorbeeld de Wmo niet passend is. Voor de pleegzorg geldt sinds de wetwijziging specifiek, dat dit altijd aangeboden kan worden aan jeugdigen tot 23 jaar.

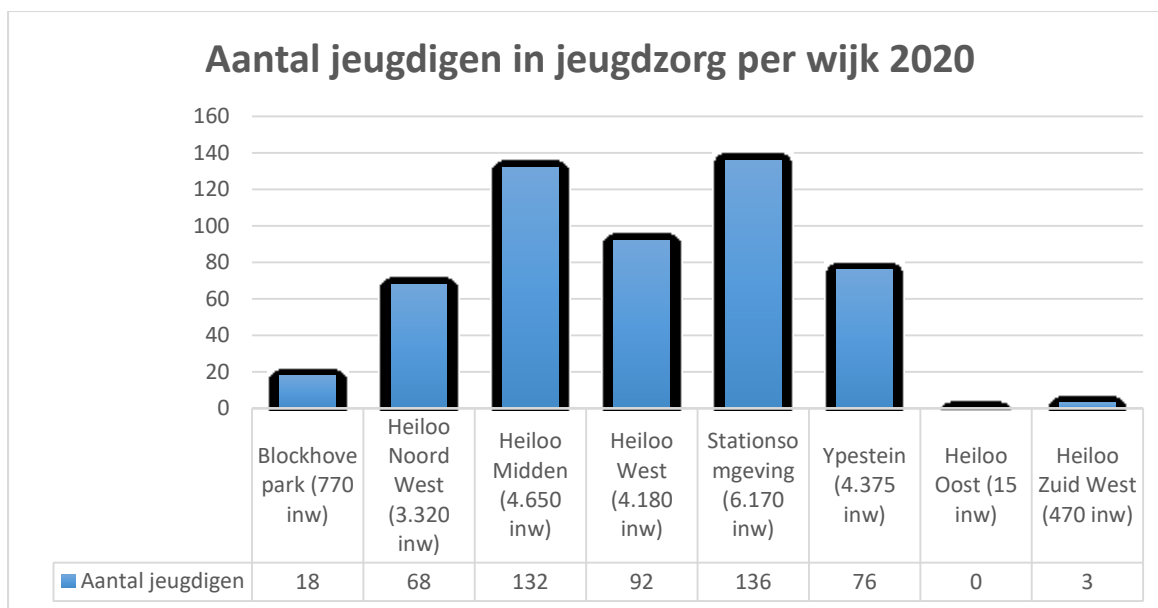
Wanneer we naar onderstaande grafiek kijken, wordt duidelijk dat de meeste jeugdigen die gebruik maken van jeugdhulp in Heiloo een leeftijd hebben van 10-11 jaar en rond 16 jaar. Er is een opvallende toename zichtbaar van het aantal 10- en 11-jarigen in 2019 en 2020. Het hogere gebruik in deze specifieke leeftijdscategorieën heeft mogelijk te maken met schoolwisseling naar middelbaar- en hoger onderwijs. Dit wordt nader onderzocht. Het aantal 9-jarigen kent in het jaar 2019 een piek, deze neemt in 2020 weer duidelijk af. Uit onderstaande grafiek wordt tevens duidelijk dat er tal van jeugdigen met een leeftijd van 18+ zijn die verlengde jeugdhulp ontvangen. We zien hierin wel een duidelijke afname vanaf het 19^e levensjaar.



Jeugdhulp in de wijk

De gemeente Heiloo is op te delen in 9 wijken op basis van de CBS-indeling. Voor deze wijken is gekeken naar het aantal jeugdigen in jeugdzorg ten opzichte van het inwonersaantal in deze wijk, met als peiljaar 2020. Belangrijk is dat het hierbij gaat om het totale inwonersaantal en niet alleen het aantal jeugdigen. De wijken met het hoogst aantal jeugdigen in jeugdzorg zijn Heiloo Midden, Heiloo West en Stationsomgeving. Wanneer we het aantal jeugdigen in jeugdhulp afzetten tegenover het inwonersaantal in het jaar 2020, dan heeft Heiloo Midden in verhouding de meeste jeugdigen in jeugdhulp. Het totaal aantal jeugdigen in jeugdhulp in onderstaande grafiek sluit niet volledig aan met het werkelijk totaal aantal jeugdigen.

De data-analyse richt zich op de adressen gekoppeld aan BRP (basis registratie personen). Het adres van jeugdigen kan buiten de gemeente liggen, maar de jeugdige kan toch vanwege het huidige Woonplaatsbeginsel onder de verantwoordelijkheid van onze gemeente vallen (afhankelijk van de woonplaats van de gezagsdrager).



Duur jeugdigen in Jeugdhulp

Om te bepalen hoe lang kinderen jeugdhulp ontvangen, is een indeling gemaakt naar jeugdigen die in 1, 2, 3 of 4 jaar of meer voorkomen. Hierbij is gekeken naar unieke jeugdigen met 1 of meer vormen van jeugdhulp in de periode tussen 2017 en 2020. Het kan natuurlijk zijn dat er jeugdigen zijn die voor 2017 ook in Jeugdhulp zaten, maar deze data is dus niet meegenomen. Uit de tabel hieronder blijkt dat er in de periode van 2017 tot en met 2020 1027 unieke jeugdigen jeugdhulp hebben ontvangen. De meeste jeugdigen ontvangen binnen 1 jaar jeugdhulp, maar meer dan de helft van deze populatie ontvangt in meerdere jaren jeugdhulp. Er komen 340 jeugdigen in 2 jaren in jeugdhulp voor en 156 hebben in 3 jaren jeugdhulp ontvangen. Er zijn 98 kinderen die in 4 jaren of langer jeugdhulp ontvangen. Dat is bijna 10% van de totale populatie tussen 2017 en 2020.

Unieke jeugdigen 2017-2020	
Aantal unieke jeugdigen dat in 1 jaar voorkomt	433
Aantal unieke jeugdigen dat in 2 jaren voorkomt	340
Aantal unieke jeugdigen dat in 3 jaren voorkomt	156
Aantal unieke jeugdigen dat in 4 jaren of meer voorkomt	98
Totaal unieke jeugdigen 2017-2020	1027

Duur van Jeugdhulptrajecten

Hierboven bekeken we in hoeveel jaar jeugdigen in jeugdhulp zitten. In deze paragraaf kijken we naar de duur van unieke jeugdhulptrajecten per cliënt. Met trajecten bedoelen we een geïndiceerd product binnen een perceel. Voor het bepalen van de duur van jeugdhulptrajecten is een indeling gemaakt naar trajecten die vallen binnen 0-6 maanden, 6-12 maanden, 12-24 maanden, 24-36 maanden en >36 maanden. Daarbij is gekeken naar alle trajecten in jeugdhulp met een startdatum vanaf 1 januari 2017 en een einddatum op of voor 31 december 2020.

Hierbij zijn dus alleen de afgeronde trajecten meegenomen. Wat opvalt, is dat de meeste trajecten tussen een aantal maanden en 2 jaar duren. Vervolgens daalt het aantal trajecten van 2 jaar of langer.

Duur van trajecten 2017 t/m 2020	
	Aantal unieke trajecten
Trajectduur 0 tot 6 maand	526
Trajectduur 6 tot 12 maand	419
Trajectduur 1 tot 2 jaar	355
Trajectduur 2 tot 3 jaar	101
Trajectduur langer dan 3 jaar	21

In- en uitstroom van unieke jeugdigen

In de tabel hieronder zien we de in- en uitstroom van unieke jeugdigen in de jeugdhulp in Heiloo. Tussen 2018 en 2019 zijn er 56 jeugdigen meer ingestroomd dan dat er zijn uitgestroomd. Er stroomden 214 jeugdigen in en er stroomden 158 jeugdigen uit. Tussen 2019 en 2020 zijn er 30 kinderen meer ingestroomd dan er zijn uitgestroomd. Er stroomden 202 jeugdigen in en 172 uit. We zien de afgelopen jaren dat er meer kinderen instromen dan er uitstromen, maar dat dit verschil wel minder wordt.

In- en uitstroom unieke jeugdigen Heiloo 2018-2020						
	Verskil unieke jeugdigen	%	Instroom	%	Uitstroom	%
2019 versus 2018	56	12%	214	47%	-158	-34%
2020 versus 2019	30	6%	202	39%	-172	-33%

Start- en einddatum van trajecten

Hierboven bekeken we het aantal unieke jeugdigen dat in de periode 2018 tot 2020 zijn in- en uitgestroomd bij jeugdhulpaanbieders. Wanneer we kijken naar de trajecten zien we andere cijfers. Dat is ook logisch, omdat unieke jeugdigen meerdere trajecten kunnen volgen in de jeugdhulp, soms ook meerdere trajecten binnen een jaar. In de tabellen hieronder zien we de gestarte en beëindigde trajecten per jaar. We zien dat het aantal gestarte trajecten in 2018 is toegenomen en in 2019 en 2020 weer wat daalt. We zien ook dat het aantal beëindigde trajecten in 2018 en 2019 lager is dan het aantal gestarte trajecten. In 2020 zijn er meer trajecten beëindigd dan er zijn gestart. De afgelopen jaren zien we dat het aantal beëindigde trajecten hoger ligt dan het aantal gestarte trajecten.

Gestarte trajecten				
	2017	2018	2019	2020
Aantal	302	346	327	266
Beëindigde trajecten				
	2017	2018	2019	2020
Aantal	328	293	259	410

Zorgstapeling

Het aantal jeugdigen met een combinatie van één of meer maatwerkvoorzieningen uit hoofd- en of subcategorieën jeugdhulp in dat betreffende jaar zijn hieronder weergegeven. De combinaties zorg die het vaakst voorkomen zijn de combinaties Ambulante Jeugdhulp in combinatie met het Gedwongen Kader en Ambulante Jeugdhulp in combinatie met Verblijf. In onderstaande tabel zien we dat het aantal jeugdigen met jeugdhulp jaarlijks is toegenomen. Opvallend is dat het aantal jeugdigen met 2 vormen van Jeugdhulp sinds 2018 toeneemt.

Zorgstapeling totale Jeugdhulp				
	2017	2018	2019	2020
Totaal	454	459	515	545
Jeugdigen met 1 vorm jeugdhulp	418	415	468	499
Jeugdigen met 2 vormen jeugdhulp	24	33	34	37
Jeugdigen met 3 vormen jeugdhulp	11	7	12	8
Jeugdigen met 4 of meer vormen jeugdhulp	1	4	1	1

Type verwijzers

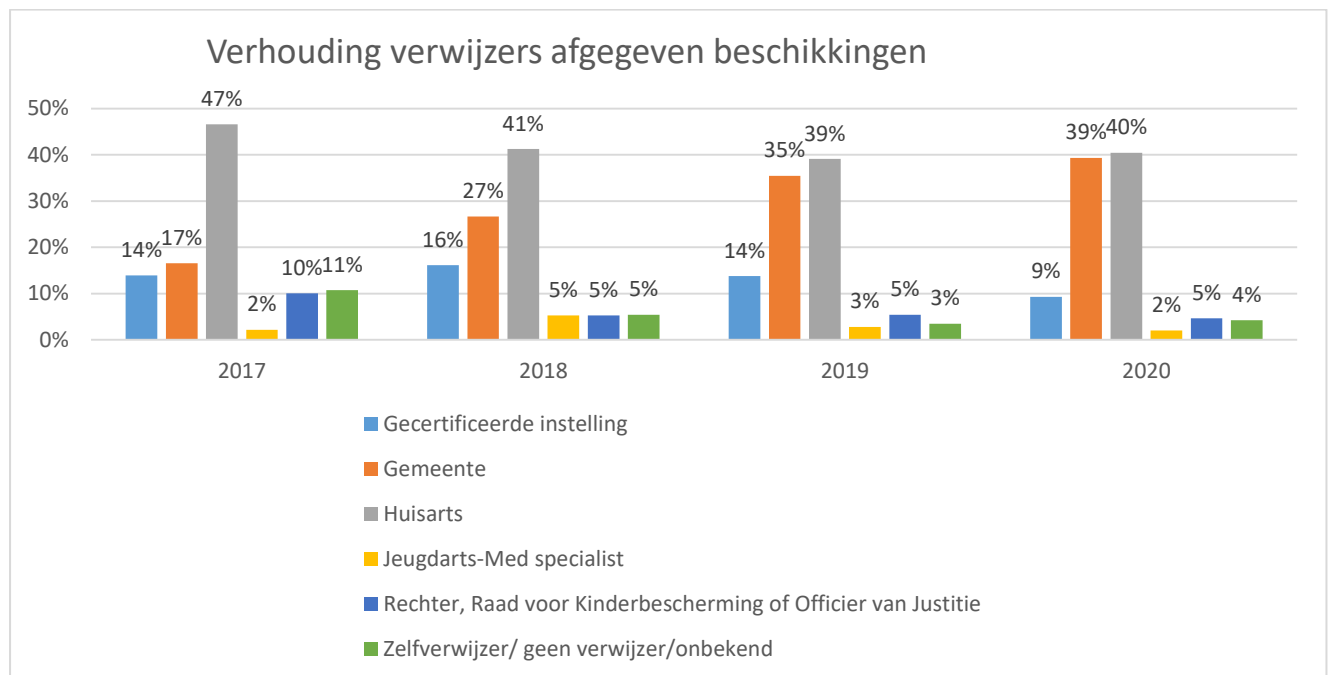
In de Jeugdwet is vastgelegd dat gemandateerde professionals in het lokaal/sociaal team, huisartsen, jeugdartsen, medische specialisten, rechters en jeugdbeschermers de wettelijke verwijzers zijn naar (gespecialiseerde) jeugdhulp. Rechters kunnen alleen bij de uitvoering van rechtelijke maatregelen verwijzen naar jeugdhulp. Bij de uitvoering van

Kinderbeschermingsmaatregelen is dit mandaat voor toeleiding naar jeugdhulp neergelegd bij gecertificeerde Instellingen. De rechter kan daarnaast een dringend gericht advies geven voor de inzet van jeugdhulp bv bij complexe (echt)scheidingen en kan daarbij rechtstreeks verwijzen naar de jeugdhulpaanbieder. Gemeentelijke teams nemen deze adviezen in de regel over. De gemeente kan formeel de verwijzing van een wettelijk verwijzer niet tegen houden. Wel kan het in specifieke situaties raadzaam zijn om in onderling overleg en afstemming te komen tot de meest passende vorm van ondersteuning, ook in relatie tot de kosten.

De data voor het type verwijzer is gebaseerd op de invoering in het systeem bij de gemeente. De categorieën waaruit gekozen kan worden zijn de volgende: Gemeente, Gecertificeerde Instelling, Rechter/Raad voor Kinderbescherming of Officier van Justitie, Huisarts, Jeugdarts, Medisch specialist, Onbekend, Zelfverwijzer/Geen verwijzer. Opvallend is dat het niet mogelijk is om (gespecialiseerde) jeugdhulp te ontvangen zonder verwijzing. In theorie zou de categorie Zelfverwijzer/Geen verwijzer niet kunnen bestaan. Vermoedelijk vallen hier verwijzingen onder waarvan het onbekend is door wie de jeugdige is doorverwezen. Wanneer dit het geval is, is het verwarrend twee categorieën met dezelfde definitie in praktijk, waar echter ruimte is voor interpretatie.

In onderstaande overzichten is te zien hoe het aandeel verwijzers verloopt in de jaren 2017 t/m 2020. Hierbij is het belangrijk op te merken dat bij het registreren van de juiste verwijzer in het systeem van de gemeenten de afgelopen jaren een inhaalslag is gerealiseerd. In 2017 bleek het registreren van de verwijzers niet of onvolledig te gebeuren. Daarom zien we in de grafieken hieronder in 2017 een relatief groot aandeel verwijzers dat onbekend is. We kunnen stellen dat de data over de verwijzers jaarlijks een verbeteringslag doormaakt.

In het algemeen is zichtbaar dat in de periode van 2017 tot en met 2020 dat de belangrijkste verwijzers de huisartsen (gemiddeld 42%), de gemeente/sociaal teams (gemiddeld 30%) en de gecertificeerde instellingen (gemiddeld 13%) zijn. Het aantal verwijzingen door de huisartsen in Heiloo is de afgelopen jaren tot 2019 gedaald. In 2020 is er een lichte stijging te zien. Daarentegen is de gemeente/sociaal teams jaarlijks meer gaan doorverwijzen. Bij de gecertificeerde instellingen zien we het aantal verwijzingen in de afgelopen jaren vanaf 2018 dalen.



Inkoop en contracten

De Ambulante Jeugdhulp, Jeugdhulp met Verblijf en Gedwongen Kader zijn ingekocht volgens de principes van 'open house'. Dit principe houdt in dat jeugdhulpaanbieders die aan de door de gemeente gestelde eisen voldoen, zich kunnen inschrijven voor een contract. De netwerkorganisatie regio Alkmaar (RNO) voert de inkoop en het contractmanagement uit. In 2020 zijn er in totaal 186 contracten afgesloten tussen jeugdhulpaanbieders en de gemeente Heiloo, waarvan 99 aanbieders hebben gedeclareerd. Dit aantal verschilt aanzienlijk met het aantal gecontracteerde zorgaanbieders van voor de invoering van open house. In het jaar 2017 heeft de gemeente Heiloo in totaal 44 contracten afgesloten met zorgaanbieders. Er lijkt samenhang te zijn tussen de toename van volume en kosten sinds het contracteren volgens open house. Onder jeugdhulpaanbieders die gedeclareerd hebben vallen ook de partijen die een betaalovereenkomst met de gemeente hebben.

Betaalovereenkomsten

Ondanks de open-house systematiek sluit de gemeente Heiloo jaarlijks enkele betaalovereenkomsten af met partijen die niet gecontracteerd zijn. Hierbij gaat het om specialistische maatwerkovereenkomsten, waarvoor contracteren niet passend blijkt.

	2018	2019	2020
Aantal betaalovereenkomsten	9	10	11

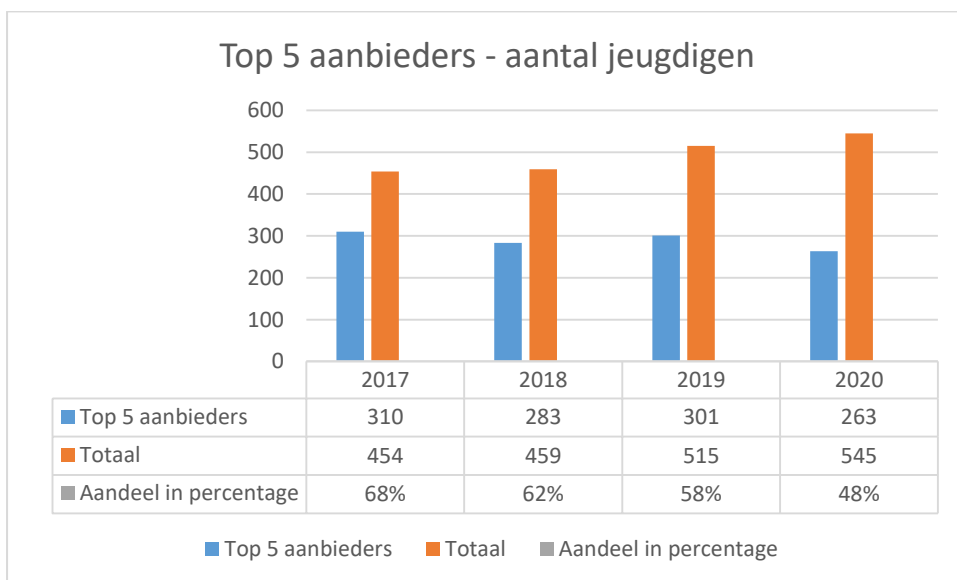
Persoonsgebonden budget

Daarnaast kiezen jaarlijks gemiddeld zo'n 19 inwoners ervoor om met een persoonsgebonden budget zelf jeugdhulp in te kopen. Pgb komt alleen voor in de percelen Ambulant en Verblijf. Dit is omdat de jeugdige op vrijwillige basis jeugdhulp ontvangt en hierbij zelf gekeken kan worden welke zorg van welke aanbieder daarbij passend is. De gemiddelde kosten per jeugdige zijn in 2018 toegenomen en nemen vanaf 2020 weer af.

	2017	2018	2019	2020
Aantal jeugdigen met Pgb	19	17	20	19
Kosten	162.000	174.000	201.000	169.000
Gemiddelde kosten per jeugdige	8.500	10.200	10.100	8.900

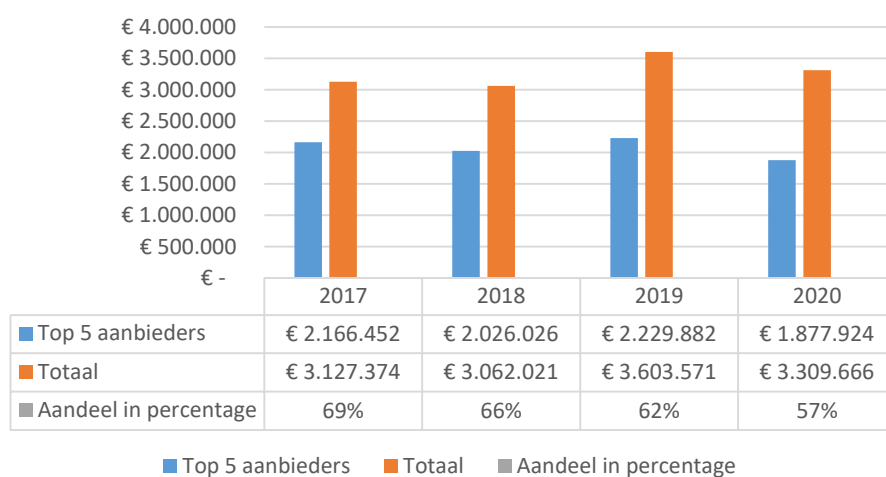
Aandeel top 5 aanbieders

Wanneer we van alle jeugdhulpaanbieders de top 5 van jeugdhulpaanbieders selecteren met de meeste jeugdigen in zorg, dan kan geconcludeerd worden, dat deze top 5 jaarlijks een hoog percentage in zorg heeft. Uit de onderstaande grafiek blijkt dat in 2017 de top 5 jeugdhulpaanbieders 68% van alle jeugdigen in zorg hebben. In 2018 is dat 62%, in 2019 daalt dit percentage naar 58% en in 2020 heeft de top 5 jeugdhulpaanbieders 48% van alle jeugdigen in zorg. We zien het aandeel van de top 5 jeugdhulpaanbieders met de meeste jeugdigen de afgelopen jaren afnemen. Dit kunnen we verklaren doordat er met ingang van 2018 is gewerkt met de open house inkoop constructie, waardoor steeds meer kleinere jeugdhulpaanbieders toetreden tot de markt.



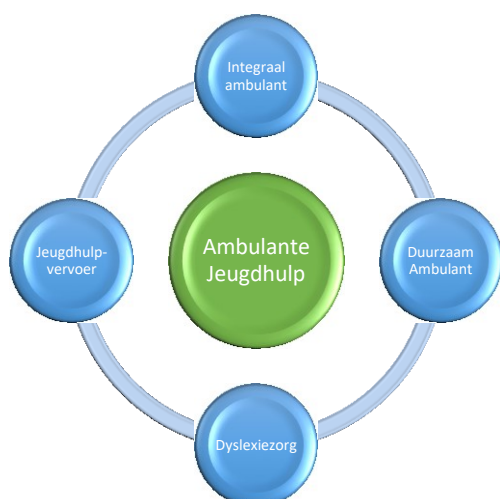
Wanneer we dezelfde analyse loslaten op de top 5 jeugdhulpaanbieders met de hoogste kosten/uitgaven aan jeugdhulp in dat jaar, dan zien we dat meer dan de helft van de totale jaarlijkse uitgaven zich centreert bij deze 5 aanbieders. In de grafiek hieronder zien we dat jaarlijks tussen de 57% en 69% van de kosten worden gemaakt door 5 jeugdhulpaanbieders.

Top 5 aanbieders - kosten



2. Ambulante jeugdhulp

De hoofdcategorie Ambulante Jeugdhulp bestaat uit 4 subcategorieën: Integraal Ambulante Jeugdhulp, Duurzaam ambulante Jeugdhulp, Dyslexiezorg en Jeugdhulpvervoer. Per subcategorie wordt er een korte inhoudelijke toelichting gegeven samen met de belangrijkste bevindingen uit de data-analyse.



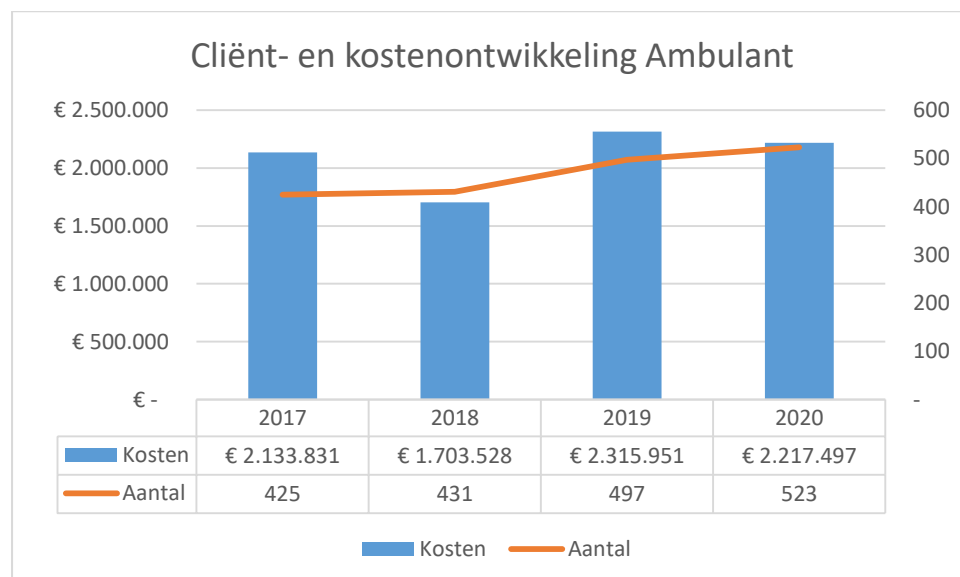
Inkoop en contractmanagement

De Ambulante Jeugdhulp is met ingang van 2018 ingekocht volgens de principes van 'open house'. Dit houdt in dat jeugdhulpaanbieders die aan de door de gemeente gestelde eisen voldoen, zich kunnen inschrijven voor een contract. Op 1 januari 2022 loopt het huidige contract af. De netwerkorganisatie regio Alkmaar (RNO) voert de inkoop en het contractmanagement uit. De gemeente Heiloo heeft in 2020 contracten afgesloten met 182 jeugdhulpaanbieders. In praktijk werd er in totaal vanuit 83 contracten gedeclareerd.

Ontwikkelingen hoofdcategorie Ambulante Jeugdhulp

Cliënt- en kostenontwikkeling

Het aantal unieke jeugdigen dat gebruik maakt van een vorm van Ambulante Jeugdhulp laat vanaf 2017 stijging zien. De uitgaven fluctueren over de jaren heen, maar blijven gemiddeld gezien rond de ruim € 2.000.000,-.

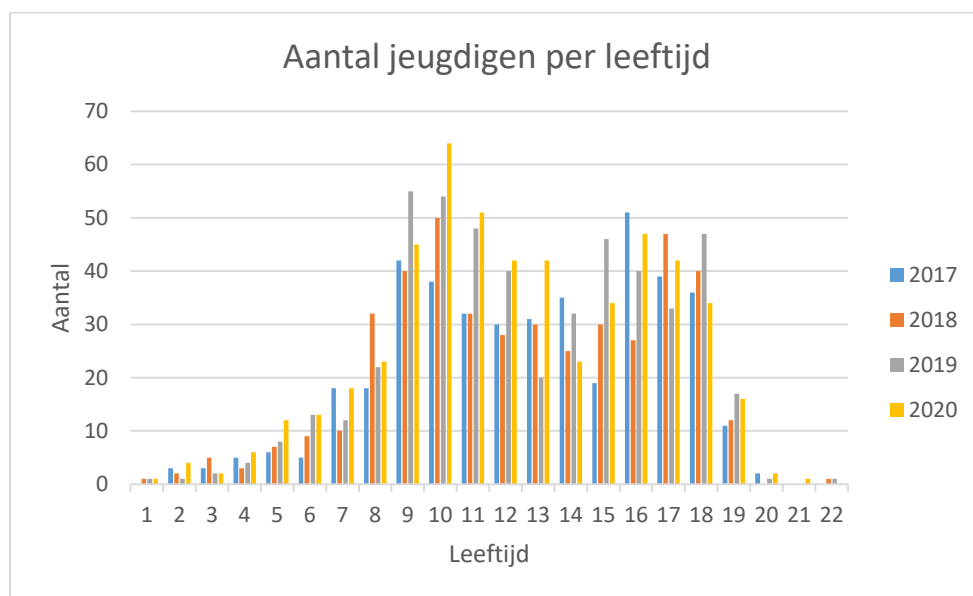


De stijgende aantallen maar fluctuerende kosten resulteren erin dat de gemiddelde kosten per cliënt over de jaren heen ook fluctueren. Wanneer we kijken naar de gehele periode 2017 tot 2020 zien we een afname van de gemiddelde kosten per jeugdige.

Gemiddelde kosten per jeugdige				
Heiloo	2017	2018	2019	Prognose 2020
Gemiddelde kosten per jeugdige	€ 5.021	€ 3.953	€ 4.660	€ 4.240
Vershil in % t.o.v. voorgaand jaar		-22%	+18%	-9%

Ontwikkeling leeftijden van jeugdigen in Ambulante Jeugdhulp

Uit de onderstaande grafiek blijkt dat de meeste jeugdigen in de Ambulante Jeugdhulp tussen de 9 - 13 jaar en rond de 16 - 17 jaar zijn. In het jaar 2020 zien we een duidelijke piek bij het aantal jeugdige van de leeftijd 10 jaar.



Duur van trajecten Ambulante Jeugdhulp

In deze paragraaf kijken we naar de duur van unieke trajecten Ambulante Jeugdhulp. Met trajecten bedoelen we een geïndiceerd product binnen dit perceel. Voor het bepalen van de duur van jeugdhulptrajecten is een indeling gemaakt naar trajecten die vallen binnen 0-6 maanden, 6-12 maanden, 12-24 maanden, 24-36 maanden en >36 maanden. Daarbij is gekeken naar alle trajecten

Ambulante Jeugdhulp met een startdatum vanaf 1 januari 2017 en een einddatum op of voor 31 december 2020. Hierbij zijn dus alleen de afgeronde trajecten meegenomen. Wat opvalt, is dat de meeste trajecten tussen een aantal maanden en 2 jaar duren. Vervolgens daalt het aantal trajecten van 2 jaar of langer. Opvallend is dat er jeugdigen met Ambulante Jeugdhulp langer dan twee jaar in een traject zitten en zelfs een aantal langer dan 3 jaar. Ambulante Jeugdhulp suggereert dat kinderen kortdurend ambulant geholpen worden en toewerken naar een resultaat. Uit deze cijfers blijkt dat er jeugdigen zijn die langjarig ambulante jeugdhulp ontvangen.

Duur van trajecten 2017 t/m 2020	
	Aantal unieke trajecten
Trajectduur 0 tot 6 maand	469
Trajectduur 6 tot 12 maand	383
Trajectduur 1 tot 2 jaar	330
Trajectduur 2 tot 3 jaar	89
Trajectduur langer dan 3 jaar	18

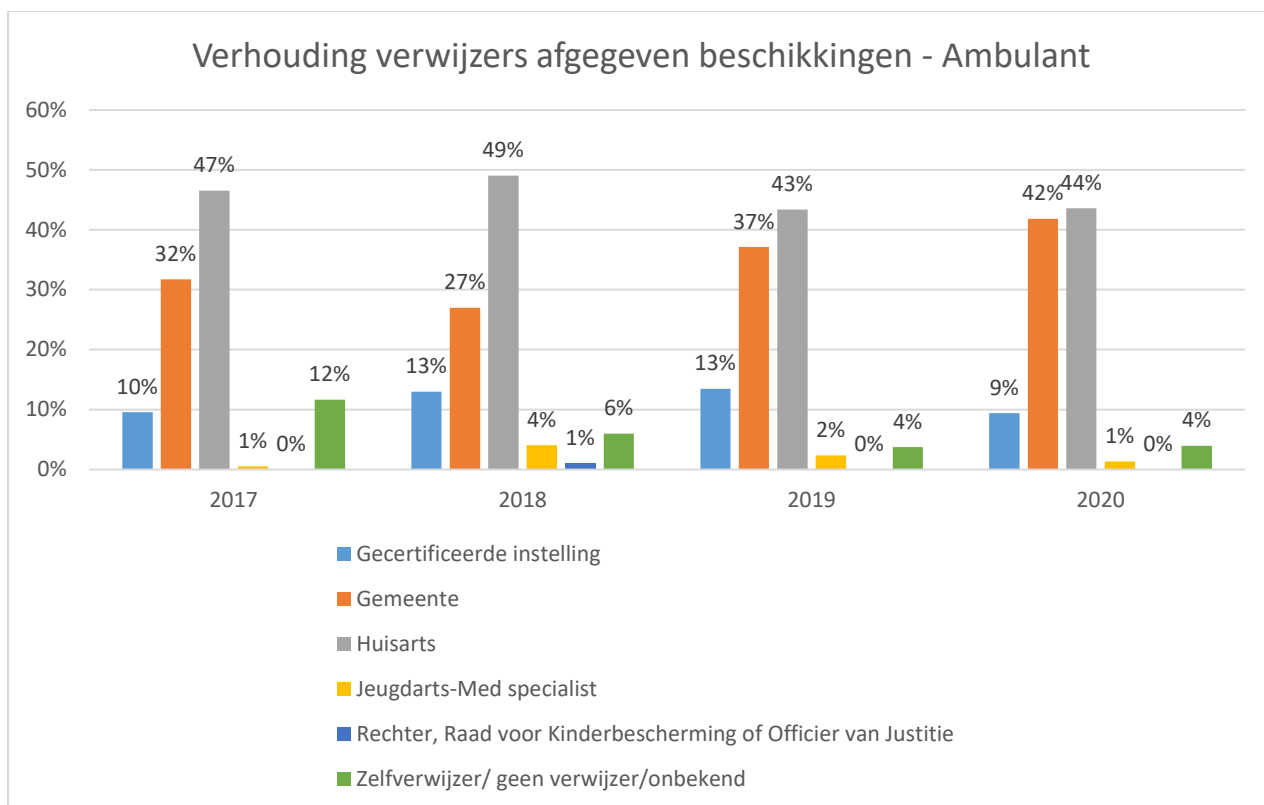
Start- en einddatum van Ambulante Jeugdhulp-trajecten

In de tabellen hieronder zien we de gestarte en beëindigde ambulante trajecten per jaar. We zien dat het aantal gestarte traject in 2018 is toegenomen en in 2019 en 2020 weer wat daalt. We zien ook dat de beëindigende trajecten in 2018 en 2019 lager zijn dan de gestarte trajecten. In 2020 zijn er weer meer trajecten beëindigd dan er zijn gestart. Over de jaren heen zien we dat het aantal beëindigde trajecten hoger ligt dan het aantal gestarte trajecten.

Gestarte trajecten				
	2017	2018	2019	2020
Aantal	270	318	310	249
Beëindigde trajecten				
	2017	2018	2019	2020
Aantal	304	258	240	387

Type verwijzer

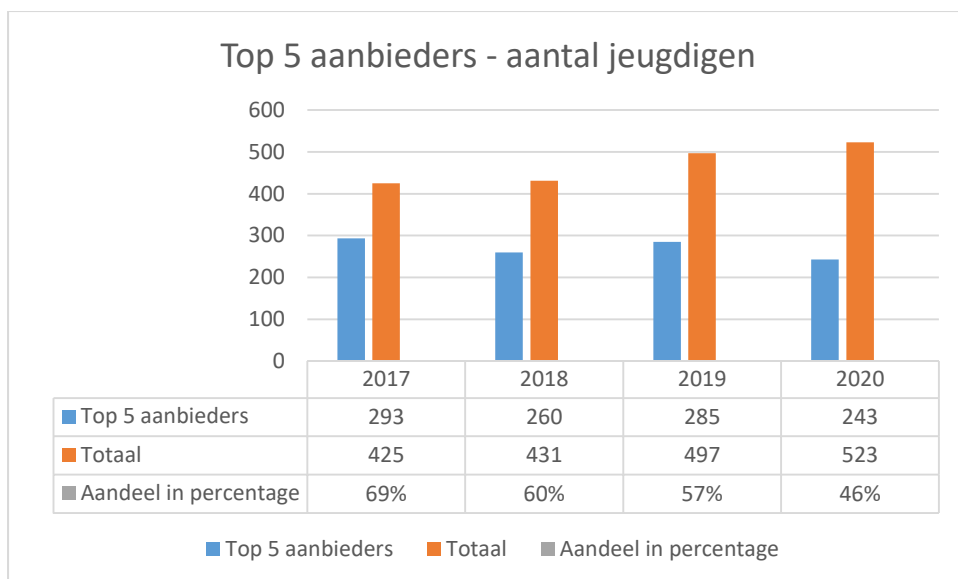
De belangrijkste verwijzers naar Ambulante Jeugdhulp zijn in de eerste plaats de huisartsen, gevolgd door de gemeente/sociaal teams en vervolgens de gecertificeerde instellingen. Het aantal verwijzingen door de gemeente/sociaal teams neemt vanaf 2018 aanzienlijk toe. Het aantal verwijzingen door de huisartsen fluctueert over de jaren heen.



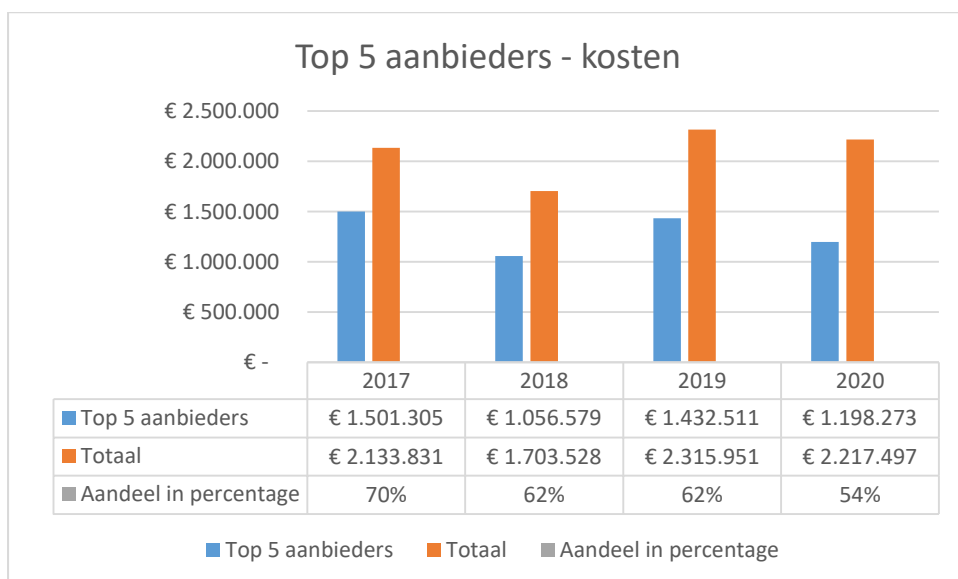
Aandeel top 5 jeugdhulpaanbieders

Wanneer we van alle jeugdhulpaanbieders van Ambulante Jeugdhulp de top 5 selecteren met de meeste jeugdigen in zorg, dan kunnen we concluderen dat deze top 5 jaarlijks een hoog percentage aandeel in de totale zorgkosten betreft. Uit de onderstaande grafiek blijkt dat in 2017 de top 5 ambulante jeugdhulpaanbieders 69% van alle jeugdigen in zorg hebben. In 2018 is dat 60%, in 2019 daalt dit percentage naar 57% en in 2020 heeft de top 5 ambulante aanbieders 46% van alle jeugdigen in zorg.

We zien dat het aandeel jeugdhulp door de top 5 jeugdhulpaanbieders voor Ambulante Jeugdhulp met de meeste jeugdigen in zorg de afgelopen jaren afneemt. Dit kunnen we verklaren doordat er met ingang van 2018 is gewerkt met de open house inkoop constructie, waardoor steeds meer kleinere aanbieders toetreden tot de markt. Vooral binnen de Ambulante Jeugdhulp zijn er sinds 2018 veel meer aanbieders bij gekomen.



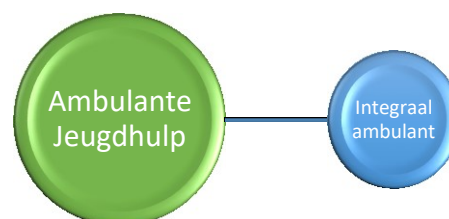
Wanneer we dezelfde analyse toepassen op de top 5 aanbieders met de hoogste kosten/uitgaven aan Ambulante Jeugdhulp in dat jaar, dan zien we dat meer dan de helft van de totaal jaarlijkse uitgaven zich centreert bij deze 5 aanbieders. In de grafiek hieronder zien we dat deze top 5 jeugdhulpaanbieders jaarlijks tussen de 54% en 70% van de kosten maken.



2.1. Integraal ambulante jeugdhulp

Wat is Integraal Ambulante Jeugdhulp (IAJ)?

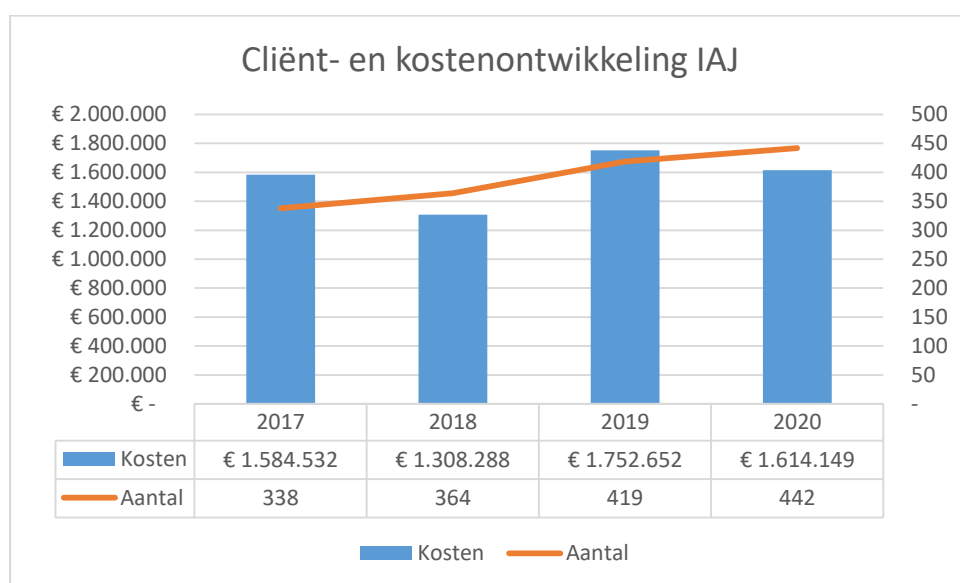
Binnen de subcategorie IAJ vindt incidentele hulp plaats in de eigen omgeving van de jeugdige, op een vestiging van de jeugdhulpaanbieder of een andere geschikte locatie. De hulp die onder IAJ wordt verstaan, is hulp (en dus niet preventie) aan jeugdigen, hun ouders en netwerk bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van



de jeugdige, opvoedingsproblemen van de ouders of adoptie gerelateerde problemen. In het product IAJ zijn sinds 2018 drie voormalige typen ambulante jeugdhulp geïntegreerd: de ambulante Jeugd- en Opvoedhulp (J&O), de jeugd-Geestelijke Gezondheidszorg (j-GGZ) en een deel van de ambulante hulp aan jeugdigen met een verstandelijke, psychische of lichamelijke beperking, ook wel bekend als 'de BPV' (Begeleiding, Persoonlijke verzorging en kortdurend Verblijf). De invoering van IAJ in 2018 bracht een radicale vereenvoudiging van de bekostigingsstructuur met zich mee. Een waaier van meer dan 5.000 verschillende product- en tariefcombinaties werd vervangen door één product IAJ.

Cliënt- en kostenontwikkeling

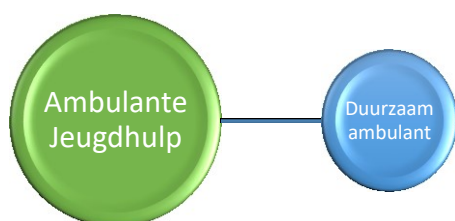
De subcategorie Integraal Ambulant laat de grootste toename zien binnen het totaal van het aantal jeugdigen in zorg. In 2017 waren er 338 jeugdigen met Ambulante Jeugdhulp en in 2020 zijn dat er 442. Dat is een stijging van ruim 30%. De kosten fluctueren maar laten over de gehele periode een tamelijk stabiel beeld zien.



Door de toenemende aantallen en fluctuerende uitgaven laten de gemiddelde kosten een wisselend beeld zien.

Gemiddelde kosten per jeugdige				
Heiloo	2017	2018	2019	2020
Gemiddelde kosten per jeugdige	€ 4.688	€ 3.594	€ 4.183	€ 3.652
Vershil in % t.o.v. voorgaand jaar		-23%	+16%	-13%

2.2. Duurzaam ambulante jeugdhulp



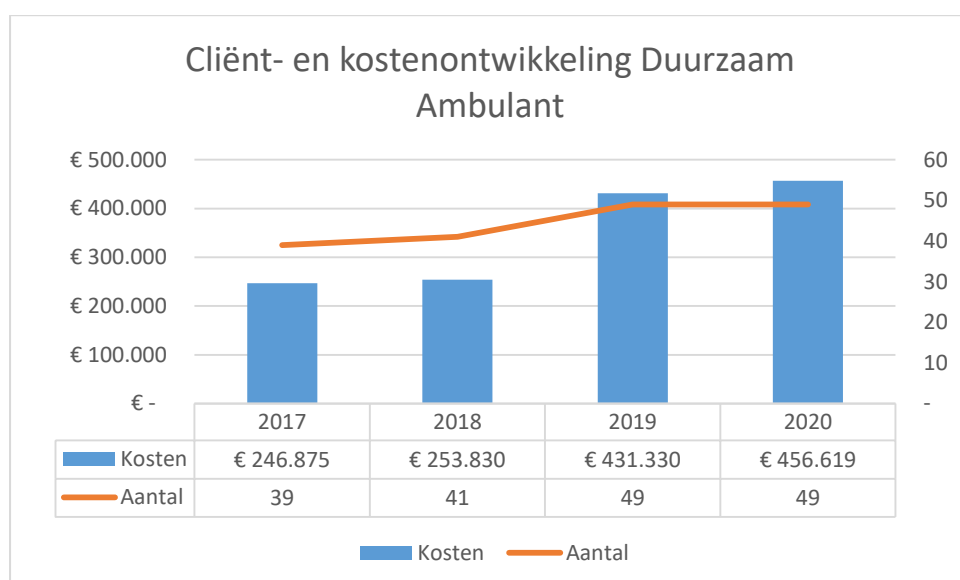
Wat is duurzaam ambulante jeugdhulp?

Jeugdigen die structureel hulp nodig hebben bij het opgroeien, bijvoorbeeld omdat zij een beperking, een langdurige psychische stoornis of chronische ziekte hebben, kunnen duurzaam ambulante jeugdhulp ontvangen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan jeugdigen met een verstandelijke, zintuigelijke of lichamelijke beperking of een somatische of psychiatrische aandoening. Binnen

duurzaam ambulante jeugdhulp wordt individuele begeleiding of groepsbehandeling/-begeleiding geboden gericht op het behouden of compenseren van de zelfredzaamheid en het voorkomen dat jeugdige moet verblijven in een instelling. Een veel voorkomend voorbeeld van groepsbehandeling/-begeleiding is specialistische buitenschoolse opvang, zoals een door een Kinderdienstencentrum. Tevens kan binnen deze subcategorie persoonlijke verzorging worden geboden. Persoonlijke verzorging omvat het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging in verband met een aandoening of beperking gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid.

Specifieke bevindingen Duurzaam ambulante jeugdhulp

De subcategorie Duurzaam Ambulant laat de grootste toename zien binnen het totaal van de jeugdhulpkosten. Het aantal jeugdigen in het perceel Duurzaam Ambulant neemt jaarlijks toe. Opvallend is dat de kosten die daarmee gepaard gaan relatief gezien flink stijgen, voornamelijk in 2020, waar het aantal jeugdigen ten opzichte van 2019 juist gelijk blijft. De kosten zijn over de periode 2017 tot 2020 zijn met 85% gestegen. De uitstroom uit duurzaam ambulante voorzieningen is (zeer) beperkt.



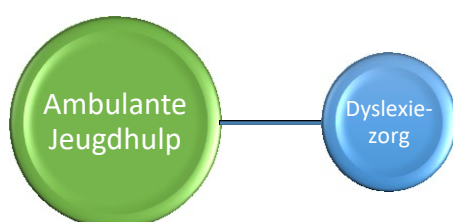
De gemiddelde kosten zijn vanaf het jaar 2018 aanzienlijk toegenomen. Dit komt mede door een aantal kostbare trajecten in de jaren 2019 en 2020.

Gemiddelde kosten per jeugdige				
Heiloo	2017	2018	2019	Prognose 2020
Gemiddelde kosten per jeugdige	€ 6.330	€ 6.191	€ 8.803	€ 9.319
Vershil in % tov voorgaand jaar		-2%	+42%	+6%

2.3. Dyslexiezorg

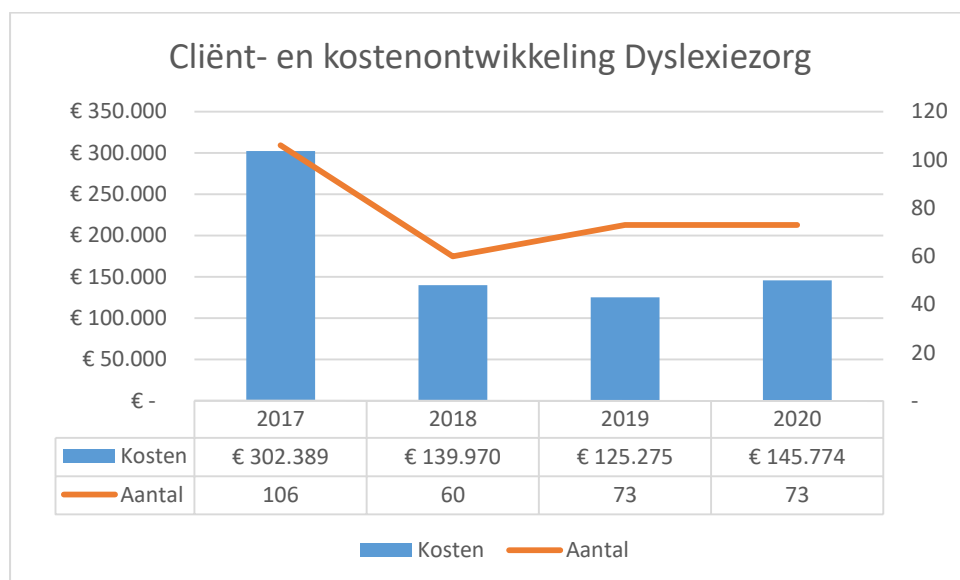
Wat is dyslexiezorg?

Binnen de subcategorie Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED) wordt hulp geboden aan jeugdigen van zeven tot dertien jaar met ernstige lees- en spellingsproblemen. De EED-zorg binnen het kader van de Jeugdwet wordt ingezet nadat is gebleken, dat een intensief begeleidingstraject voor dyslexie op de school onvoldoende werkt. Aan het inzetten van EED-zorg ligt altijd een toekenning van het sociaal team ten grondslag.



Cliënt- en kostenontwikkeling

Het aantal jeugdigen dat geïndiceerde dyslexiezorg ontvangt is tussen 2017 en 2018 aanzienlijk gedaald, tussen 2018 en 2019 licht gestegen wat stabiel blijft in 2020. De kosten laten daarentegen een ander patroon zien. Deze dalen juist licht in 2019 en laten in 2020 weer een stijging zien.



De gemiddelde kosten per jeugdige in dyslexiezorg nemen tot 2019 af. In het jaar 2020 is er een stijging te zien.

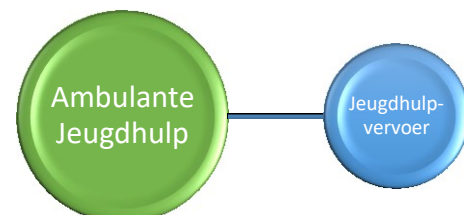
Gemiddelde kosten per jeugdige				
Heiloo	2017	2018	2019	2020
Gemiddelde kosten per jeugdige	€ 2.853	€ 2.333	€ 1.716	€ 1.997

Vershil in % tov voorgaand jaar		-18%	-26%	+16%
---------------------------------	--	------	------	------

2.4. Jeugdhulpvervoer

Wat is jeugdhulpvervoer?

Jeugdhulpvervoer is het vervoer van de jeugdige naar en van een locatie voor jeugdhulp die de jeugdige daar ontvangt.



Cliënt- en kostenontwikkeling

Slechts enkele jeugdigen maken gebruik van jeugdhulpvervoer. Het aantal stijgt jaarlijks en de kosten fluctueren over de jaren heen. De gemiddelde kosten per jeugdige met jeugdhulpvervoer bewegen mee met de schommelende uitgaven tussen 2018 en 2020.

Cliënt- en kostenontwikkeling				
Heiloo	2017	2018	2019	2020
Aantal	1	3	6	4
Kosten	€ 35	€ 1.440	€ 6.695	€ 955

Gemiddelde kosten per jeugdige				
Heiloo	2017	2018	2019	2020
Gemiddelde kosten per jeugdige	€ 35	€ 480	€ 1.116	€ 239
Vershil in % t.o.v. voorgaand jaar		+1271%	+133%	-79%

3. Jeugdhulp met Verblijf

Van Jeugdhulp met Verblijf is sprake wanneer een jeugdige elders dan thuis overnacht in het kader van hulp rond ernstige opvoed- en opgroei-problematiek of door een chronische aandoening. Een jeugdige verblijft in dat geval in een logeervoorziening, pleeggezin, gezinshuis, kamertrainingscentrum, een klinische of residentiële voorziening of een zorgboerderij, of bij acute nood kortdurend in een crisisopvang.



Wat is jeugdhulp met verblijf?

Jeugdhulp met Verblijf is onder te verdelen in de volgende 9 subcategorieën: Logeren, Pleegzorg, Opvoeding door professionele opvoedouders (>6 maanden), Verblijf jeugdigen met een beperking, Kortdurend verblijf J&O (groep) (maximaal 4 maanden) vanaf 6 jaar, Langdurend verblijf J&O (groep) (>4 maanden), Klinisch verblijf, Residentieel behandeltraject zwaar specialistisch (aangevuld met GGZ behandeling) en Crisisopvang. Per subcategorie wordt er een korte inhoudelijke toelichting gegeven samen met de belangrijkste bevindingen uit de data-analyse. Tevens worden per subcategorie beheersmaatregelen voorgesteld.

Inkoop en contractmanagement

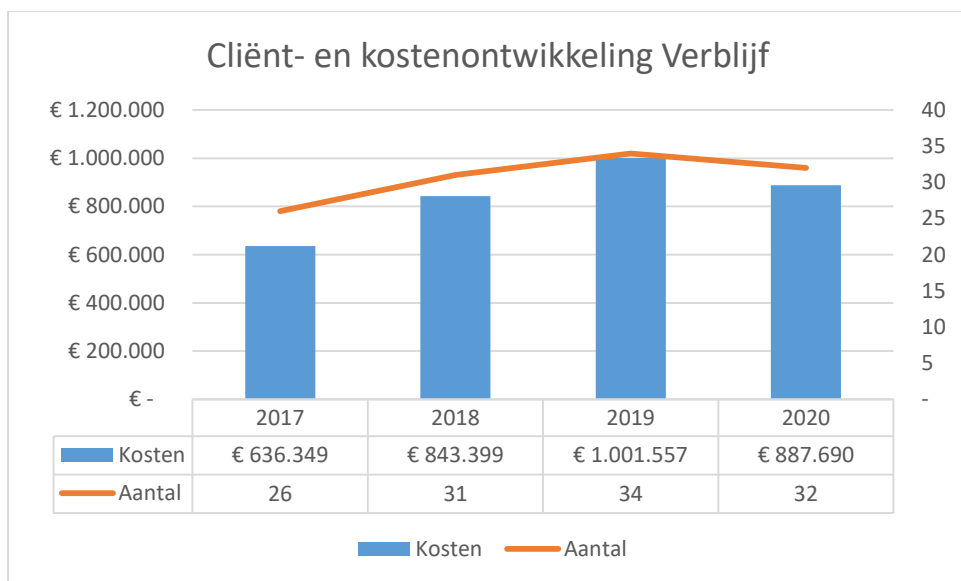
Op dit moment is Jeugdhulp met Verblijf gecontracteerd in een zogenaamde 'open house-constructie': alle aanbieders die aan de toelatingseisen kunnen voldoen kunnen een contract krijgen. In de gemeente Heiloo zijn er in 2020 contracten afgesloten met 47 jeugdhulpaanbieders. Van deze jeugdhulpaanbieders leveren er 10 zorg aan inwoners van de gemeente Heiloo.

Het merendeel van de hulp wordt geboden door een aantal grotere regionaal gevestigde jeugdhulpaanbieders. Daarnaast is nog een dertigtal jeugdhulpaanbieders actief bij een beperkt aantal plaatsingen per jaar. Dit zijn bijvoorbeeld kleine zorgboerderijen, maar ook grote landelijk opererende aanbieders met een heel specifieke doelgroep.

Ontwikkelingen hoofdcategorie Jeugdhulp met Verblijf

Clïënt- en kostenontwikkeling

We zien het aantal jeugdigen in Verblijf na een stijging tot 2019 weer dalen in 2020. De kosten laten eenzelfde patroon zien. Deze laten geen opvallend patroon zien. Binnen de categorie Verblijf betekent een toename in cliëntaantallen niet direct een toename in de uitgaven. Andersom geldt ook dat bij een afname van cliëntaantallen de uitgaven niet direct afnemen. Binnen Jeugdhulp met Verblijf bestaan grote verschillen tussen de trajecten. De totale kosten per jaar van een jeugdige binnen verblijf zijn enerzijds afhankelijk van de duur van het traject en anderzijds van de vorm/het type verblijf. Zo kan een jeugdige die een jaar in een pleeggezin verblijft minder kosten dan een jeugdige die een paar maanden in een klinische behandelsetting verblijft.



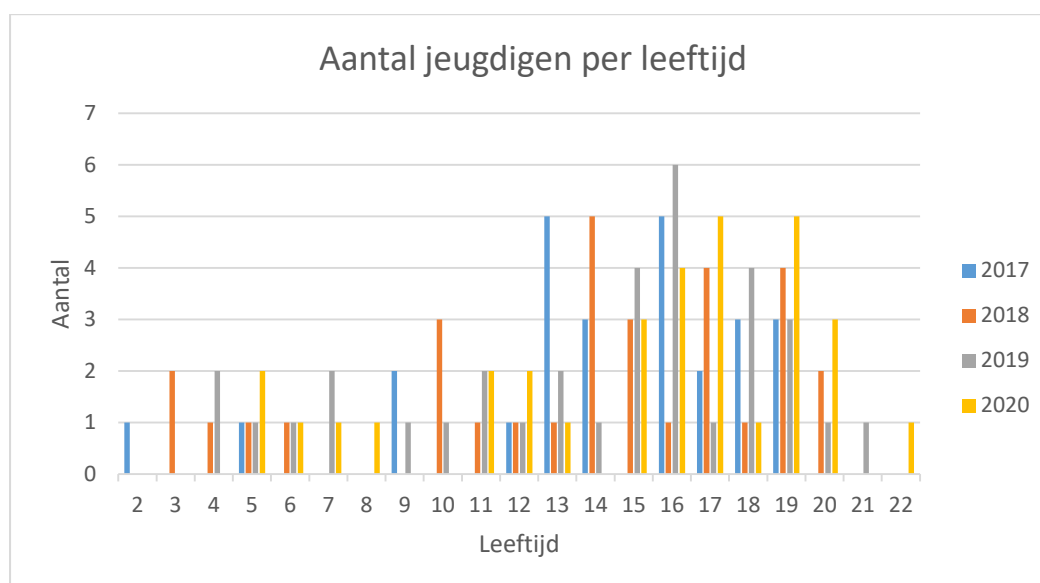
Gemiddelde kosten per jeugdige in Verblijf

De gemiddelde kosten van een jeugdige in Verblijf zijn zoals de aantallen en kosten laten zien tot 2019 gestegen en in 2020 gedaald.

Gemiddelde kosten per jeugdige				
Heiloo	2017	2018	2019	Prognose 2020
Gemiddelde kosten per jeugdige	€ 24.475	€ 27.206	€ 29.458	€ 27.740
Vershil in % t.o.v. voorgaand jaar		+11%	+8%	-6%

Ontwikkeling leeftijden van jeugdigen in Verblijf

In onderstaande grafiek zien we dat de meeste jeugdigen in Verblijf tussen de 17 en 19 jaar zijn. Het jaar 2019 kent een piek in aantal jeugdigen van 16 jaar, deze neemt in 2020 weer af.



Duur van trajecten Verblijf

In deze paragraaf kijken we naar de duur van unieke trajecten Verblijf. Met trajecten bedoelen we een geïndiceerd product binnen dit perceel. Voor het bepalen van de duur van jeugdhulptrajecten is een indeling gemaakt naar trajecten die vallen binnen 0-6 maanden, 6-12 maanden, 12-24 maanden, 24-36 maanden en >36 maanden. Daarbij is gekeken naar alle trajecten Verblijf met een startdatum vanaf 1 januari 2017 en een einddatum op of voor 31 december 2020. Hierbij zijn dus alleen de afgeronde trajecten meegenomen. Uit deze cijfers blijkt, dat de meeste verblijfstrajecten tot 1 jaar duren. Hoe langer de trajectduur hoe minder jeugdigen. Jeugdigen in Verblijf zitten hier regelmatig meerdere jaren in.

Duur van trajecten 2017 t/m 2020	
	Aantal unieke trajecten
Trajectduur 0 tot 6 maand	33
Trajectduur 6 tot 12 maand	19
Trajectduur 1 tot 2 jaar	19
Trajectduur 2 tot 3 jaar	11
Trajectduur langer dan 3 jaar	3

Start- en einddatum van trajecten Verblijf

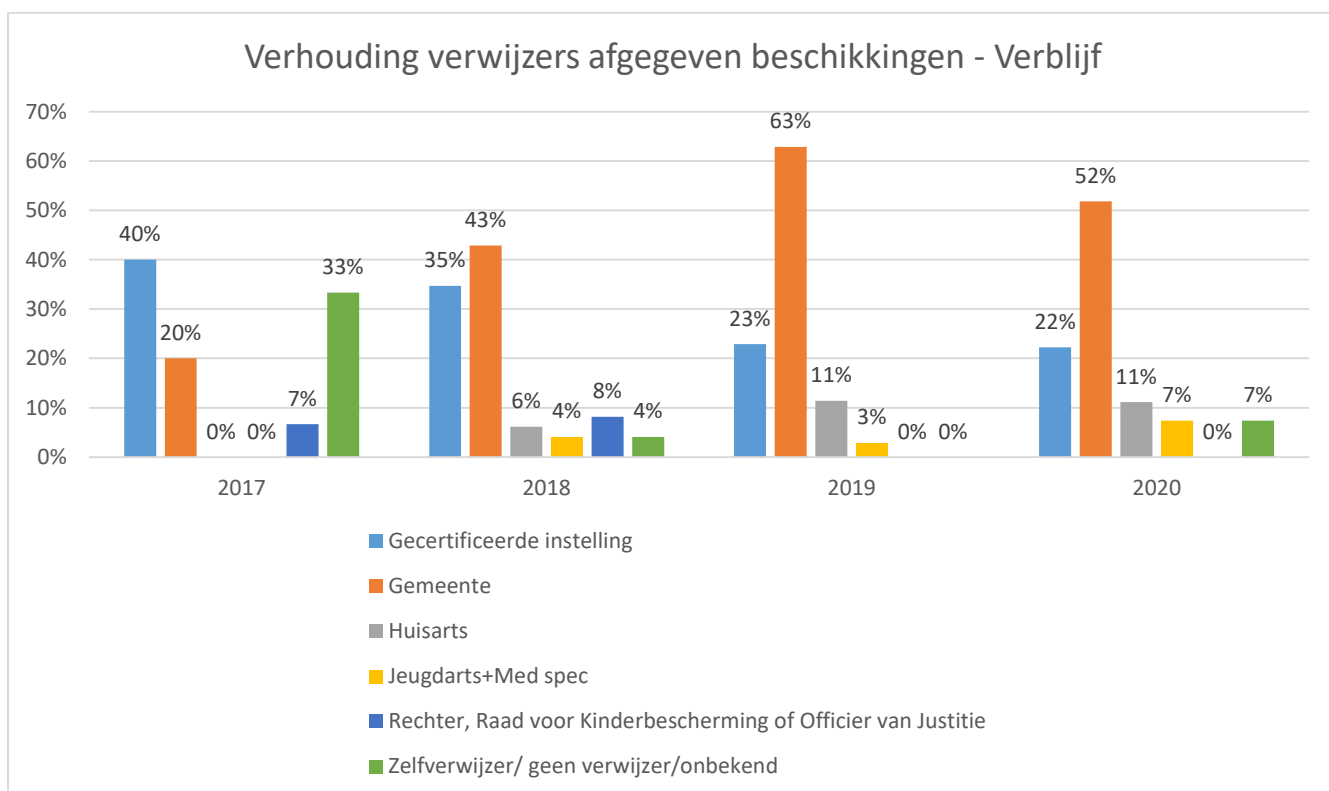
In de tabellen hieronder zien we de gestarte trajecten Verblijf per jaar en de beëindigde Verblijfstrajecten per jaar. We zien dat het aantal gestarte trajecten vanaf 2018 jaarlijks afneemt. We zien ook dat het aantal beëindigende trajecten de afgelopen jaren stabiel blijft.

In de afgelopen jaren is te zien dat, met uitzondering van 2020, het aantal gestarte trajecten hoger ligt dan het aantal beëindigde trajecten. Hieruit blijkt dat de uitstroom uit Verblijfstrajecten stagneert.

Gestarte trajecten				
	2017	2018	2019	2020
Aantal	25	26	18	11
Beëindigde trajecten				
	2017	2018	2019	2020
Aantal	15	18	17	17

Type verwijzer

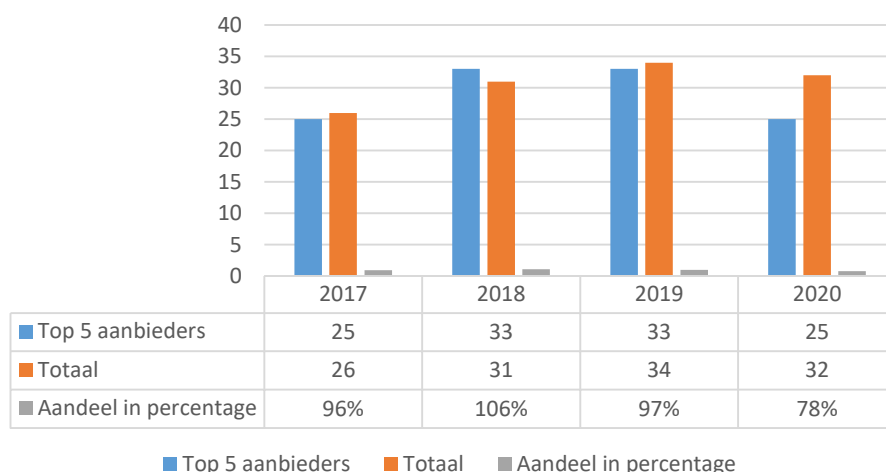
De belangrijkste verwijzers naar Jeugdhulp met Verblijf zijn de gemeente/sociaal teams en de gecertificeerde instellingen. De huisartsen verwijzen weinig naar Jeugdhulp met Verblijf, hoewel dit de laatste jaren wel toeneemt.



Aandeel top 5 jeugdhulpaanbieders

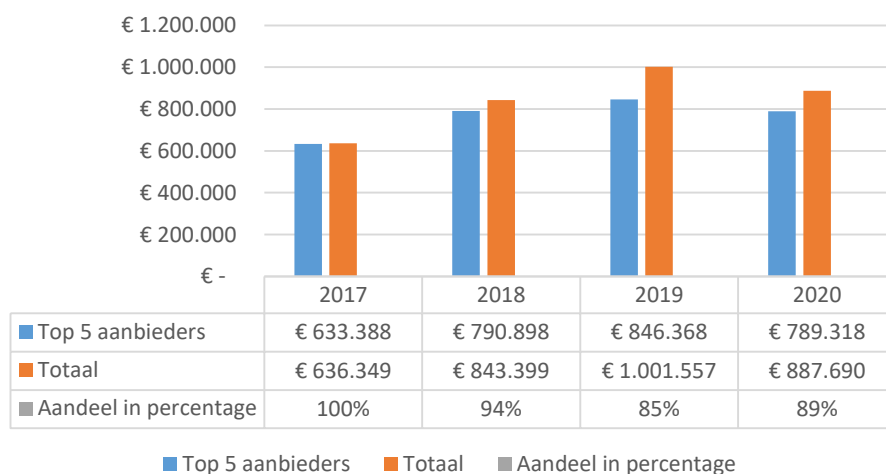
Wanneer we van alle Verblijf aanbieders de top 5 selecteren met de meeste jeugdigen in zorg, dan kunnen we concluderen dat deze top 5 jaarlijks een zeer hoog percentage in zorg heeft. Hierbij merken we op dat er in Heiloo in 2020 door 15 verblijfaanbieders zorg is geleverd. Uit de onderstaande grafiek blijkt dat in 2017 de top 5 Verblijf aanbieders 96% van alle jeugdigen in verblijf hebben. In 2018 is dat 106%, in 2019 daalt dit naar 97% en in 2020 daalt dit percentage naar 78%. Het percentage van 2018 is te verklaren door jeugdigen die in hetzelfde jaar zijn overgestapt naar een andere aanbieder.

Top 5 aanbieders - aantal jeugdigen



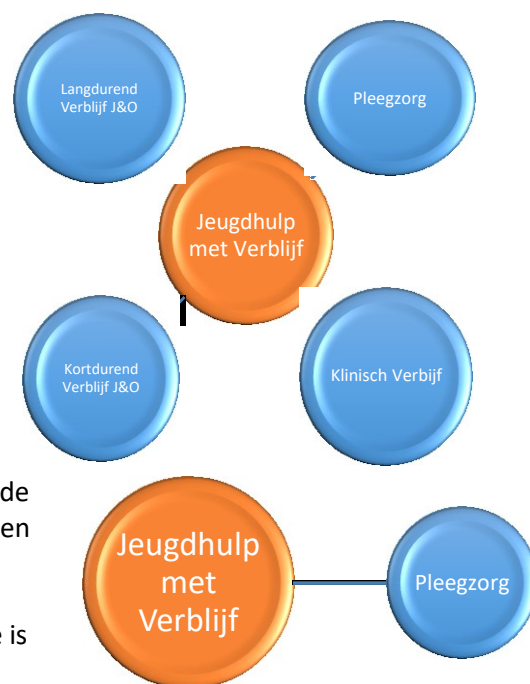
Wanneer we dezelfde analyse loslaten op de top 5 jeugdhulpaanbieders met de hoogste kosten/uitgaven aan Jeugdhulp met Verblijf in dat jaar, dan zien we dat het overgrote deel van de totale jaarlijkse uitgaven zich centreert bij deze 5 aanbieders. In de grafiek hieronder zien we dat jaarlijks tussen de 85% en bijna 100% van de kosten worden gemaakt door 5 jeugdhulpaanbieders.

Top 5 aanbieders - kosten



Deelcategorieën Verblijf

Het grootste deel van de kosten in de afgelopen jaren in het perceel Jeugdzorg met Verblijf zijn te verklaren door de deelpercelen Pleegzorg, Kortdurend Verblijf J&O, Langdurend Verblijf J&O en Klinisch Verblijf. Een overzicht van deze percelen staan hieronder, waar deze ook worden toegelicht en geanalyseerd.



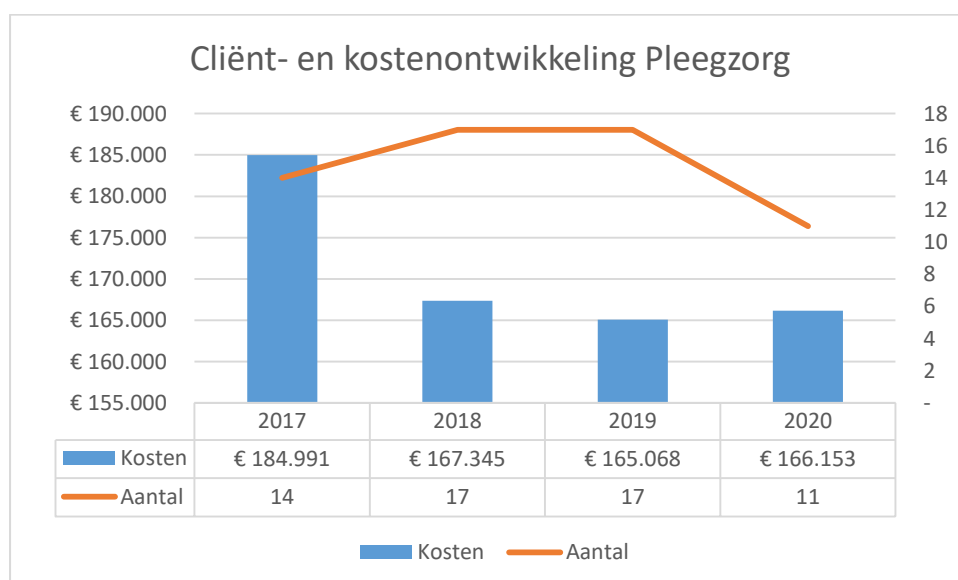
3.1. Deelcategorie Pleegzorg

Wat is Pleegzorg?

Pleegzorg staat voor een combinatie van 'zo gewoon mogelijk opgroeien' en 'professionele hulp'. Daarbij is de inzet van de jeugdhulpaanbieder gericht op terugkeer naar huis óf het stabiliseren van de plaatsing in het pleeggezin. Pleegzorg is bedoeld voor jeugdigen die (tijdelijk) niet meer thuis kunnen wonen. Plaatsing in gezinsverband heeft de voorkeur als hulp thuis niet meer afdoende is en jeugdigen voor korte of langere tijd uit huis moeten worden geplaatst. Pleegouders kunnen afkomstig zijn uit het sociale of familienetwerk van de jeugdige (netwerkpleegouders) of uit een bestand van de pleegzorgaanbieder (bestandspleegouder).

Specifieke bevindingen Pleegzorg

Binnen Verblijf zitten de meeste jeugdigen in Pleegzorg. Binnen de categorie Jeugdhulp met Verblijf is dat een positieve ontwikkeling, omdat opgroeien in pleeggezinnen nog altijd wenselijker is dan verblijf in een instelling. Bovendien is Pleegzorg verhoudingsgewijs goedkoper dan verblijf in een instelling of een andere vorm van residentiele jeugdhulp. Het aantal jeugdigen in pleegzorg laat in 2020 een daling zien, opvallend is dat de kosten daarentegen licht toenemen



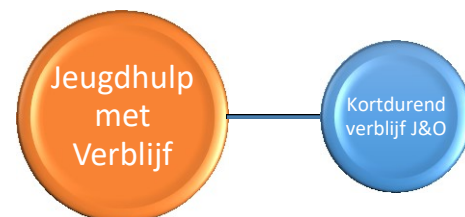
De gemiddelde kosten per jeugdige in Pleegzorg laten tot 2019 een daling zien. In het jaar 2020 nemen deze aanzienlijk toe.

Gemiddelde kosten per jeugdige				
Heiloo	2017	2018	2019	2020
Gemiddelde kosten per jeugdige	€ 13.214	€ 9.844	€ 9.710	€ 15.105
Vershil in % t.o.v. voorgaand jaar		-26%	-1%	+56%

3.2. Deelcategorie Kortdurend Verblijf J&O (groep) (maximaal 4 maanden)

Wat is Kortdurend Verblijf J&O (groep) (maximaal 4 maanden)?

Kortdurend Verblijf is een interventie waarbij een jeugdige tijdelijk en deels of volledig uit huis wordt geplaatst en waarbij hij of zij tijdelijk op een verblijfsgroep wordt geplaatst. De verhouding met de ouders of pleegouders is dusdanig verstoord, dat een kortdurende plaatsing van maximaal 4 maanden in combinatie met noodzakelijke behandeling, kan leiden tot een terugkeer van de jongere in het gezin. Kortdurend verblijf moet ook de mogelijkheid bieden om indien mogelijk jongeren voor te bereiden op zelfstandig wonen. Het doel is om het functioneren van het gezinssysteem dusdanig te verbeteren, dat langdurende uithuisplaatsing wordt voorkomen.



Specifieke bevindingen Kortdurend Verblijf J&O

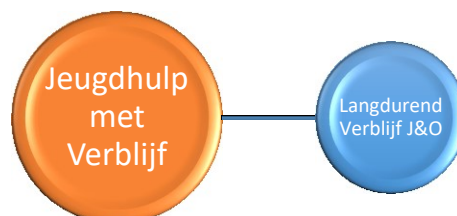
In deze deelcategorie zien we een afname van het aantal jeugdigen tussen 2018 en 2019. In 2020 blijft het aantal gelijk. Opvallend zijn de hoge kosten in 2019 en 2020 terwijl het aantal jeugdigen is afgenomen.

Cliënt- en kostenontwikkeling				
Heiloo	2017	2018	2019	2020
Aantal	1	6	4	4
Kosten	€ 46.230	€ 124.960	€ 147.512	€ 152.014
Gemiddelde kosten per jeugdige				
Heiloo	2017	2018	2019	2020
Gemiddelde kosten per jeugdige	€ 46.230	€ 20.827	€ 36.878	€ 38.004
Vershil in % t.o.v. voorgaand jaar		-55%	+77%	+3%

3.3. Deelcategorie Langdurend Verblijf J&O (groep) (> 4 maanden)

Wat is Langdurend Verblijf J&O (groep) (> 4 maanden)?

Langdurend Verblijf is een combinatie van wonen, begeleiding en behandeling. Bij jongeren tussen de 6-18 jaar waarbij op meerdere leefgebieden problemen spelen en die niet in staat zijn om te worden opgevoed door opvoedouders door de zwaarte van de problematiek, is langdurende plaatsing met begeleiding en behandeling nodig. Het betreft jongeren die vaak een lange historie van hulpverlening hebben en die veel moeite hebben om hun plek in de maatschappij te vinden. De gedragsproblemen van de jeugdige/de jongere zijn zodanig dat ook het wonen in een pleeggezin of gezinshuis (nog) niet mogelijk is.



Specifieke bevindingen Langdurend Verblijf J&O

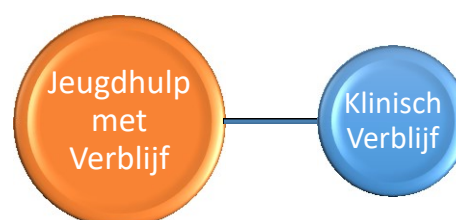
In deze deelcategorie zien we dat het aantal jeugdigen over de jaren heen tamelijk stabiel blijft. Alleen het jaar 2019 kent een piek. De kosten volgen ditzelfde patroon en laten over de totale periode een lichte afname zien.

Cliënt- en kostenontwikkeling				
Heiloo	2017	2018	2019	2020
Aantal	3	3	5	3
Kosten	€ 157.430	€ 114.630	€ 283.332	€ 124.961
Gemiddelde kosten per jeugdige				
Heiloo	2017	2018	2019	2020
Gemiddelde kosten per jeugdige	€ 52.477	€ 38.210	€ 56.666	€ 41.654
Vershil in % t.o.v. voorgaand jaar		-27%	+48%	-26%

3.4. Deelcategorie Klinisch verblijf

Wat is Klinisch Verblijf?

De jeugdige wordt individueel behandeld op grond van een DSM-benoemde stoornis. Door de ernst van de beperkingen is jeugdige aangewezen op een intensieve vorm van begeleiding en een aangepast leefklimaat. De behandeling is gericht op maatschappelijk herstel en op het verminderen of voorkomen van erger worden van onder andere gedragsproblemen, waarmee een blijvende verbetering in het functioneren wordt gerealiseerd. Op deze wijze draagt het verblijf bij aan het oplossen van de ontstane problemen in de eigen omgeving van de jeugdige zodat – wanneer de situatie dat toestaat - terugkeer naar huis of de eigen/directe omgeving mogelijk is.



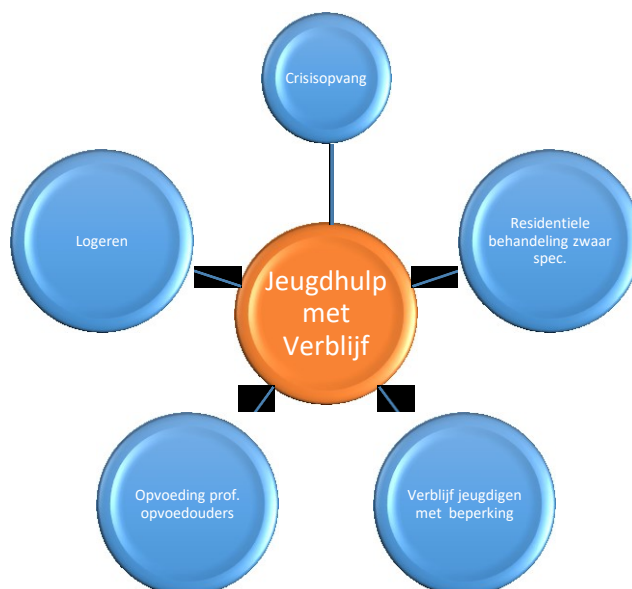
Specifieke bevindingen Klinisch Verblijf

Klinisch Verblijf is een van de duurste deelcategorieën binnen verblijf. Het aantal jeugdigen in het Klinisch Verblijf laat tot het jaar 2019 een stijgende lijn zien. In het jaar 2020 neemt dit aantal weer af. De kosten in deze deelcategorie laten eenzelfde patroon zien tot 2019. Opvallend is dat deze stijging doorzet in het jaar 2020 terwijl het aantal jeugdigen afneemt. Dit komt omdat trajecten per jeugdigen afhankelijk van duur en intensiteit erg kostbaar zijn.

Cliënt- en kostenontwikkeling				
Heiloo	2017	2018	2019	2020
Aantal	5	6	9	7
Kosten	€ 131.842	€ 279.679	€ 248.172	€ 344.226
Gemiddelde kosten per jeugdige				
Heiloo	2017	2018	2019	2020
Gemiddelde kosten per jeugdige	€ 26.368	€ 46.613	€ 27.575	€ 49.175
Vershil in % t.o.v. voorgaand jaar		+77%	-41%	+78%

Andere deelcategorieën Verblijf

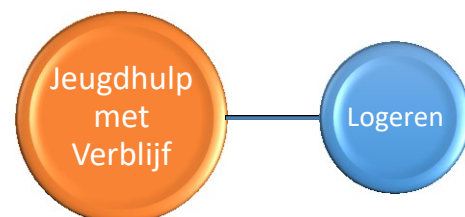
Naast de deelcategorieën Pleegzorg, Kortdurend, Langdurend en Klinisch Verblijf kan een jeugdige ook gebruik maken van de deelcategorieën Crisisopvang, Logeren, Residentiële behandeling zwaar specialistisch, Opvoeding door professionele opvoedouders en Verblijf jeugdigen met een Beperking. Van deze categorieën is in de afgelopen jaren slechts enkele keren tot geen gebruik gemaakt. Hieronder worden de categorieën inhoudelijk toegelicht, maar de cijfermatige analyse is door de lage aantallen achterwege gelaten.



3.5. Deelcategorie Logeren

Wat is Logeren?

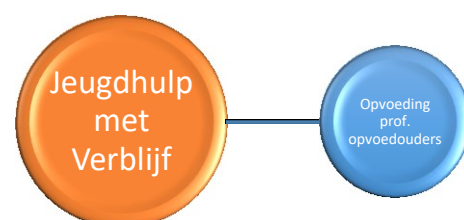
Logeren is een flexibele vorm van kortdurend verblijf waarbij de jeugdige in een huiselijke omgeving logeeropvang wordt geboden met ontwikkelingsgerichte begeleiding, toezicht en/of zorg (24 uur per dag). Logeren kan voor een cliënt een of enkele keren of met een zekere regelmaat worden ingezet. Logeren is een functie die meerdere doelen kan hebben. Ten eerste kan het ouders/verzorgers ondersteunen en daarmee uithuisplaatsing van het kind voorkomen. Ten tweede kan het worden ingezet om de jeugdige te laten ontwikkelen, bijvoorbeeld om meer zelfredzaam te leren zijn.



3.6. Deelcategorie Opvoeding door professionele opvoedouders (> 6 maanden)

Wat is Opvoeding door professionele opvoedouders (>6 maanden)?

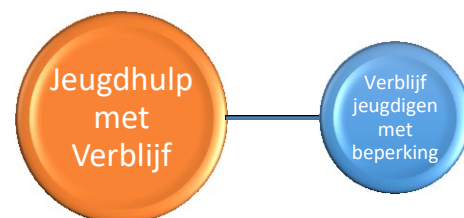
In deze vorm kan een kind opgroeien bij professionele opvoedouders in een zo normaal mogelijke gezinssetting, met 1 tot 4 jeugdigen. Het gaat om jeugdigen waarvan de ouders zelf (zware) problemen hebben en de opvoeding niet meer of niet meer volledig ter hand kunnen nemen. Ouders hebben langdurige psychiatrische problemen of bijvoorbeeld verslavingsproblematiek. Sommige ouders willen hun rol als opvoeder leren invullen, maar anderen zijn daartoe niet (meer) gemotiveerd of kunnen dat niet.



3.7. Deelcategorie Verblijf jeugdigen met een beperking

Wat is Verblijf jeugdigen met een beperking?

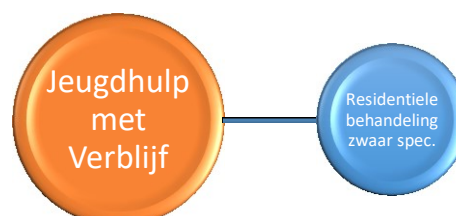
De zorg voor jeugdigen met een beperking is intensief en vraagt veel van ouders, broertjes en zusjes. Soms kan een jeugdige daarom niet langer thuis blijven. Het is dan belangrijk om voor hem of haar een goede en veilige plek te vinden waar de jeugdige kan verblijven zolang als nodig is. Tijdens het verblijf wordt ingezet op het zo zelfredzaam mogelijk (binnen de grenzen van de beperking) functioneren van de jeugdige.



3.8. Deelcategorie Residentieel behandeltraject zwaar specialistisch

Wat is Residentieel behandeltraject zwaar specialistisch?

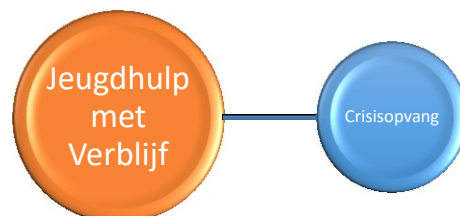
Zwaar specialistische residentiële behandeling met een integraal driemilieu aanbod van verblijf, zorg en dagbesteding/onderwijs, aangevuld met GGZ-behandeling. Deze behandelcapaciteit is bedoeld (soms als achtervang) voor jeugdigen met zeer complexe en meervoudige problematiek voor wie gezien de hulpvraag niet (direct) een passend aanbod in de eigen regio voorhanden is. Meestal gaat het om jongeren met forse gedragsproblematiek. Jeugdigen kunnen te maken hebben gehad met overplaatsingen en een onderbroken onderwijsloopbaan, waardoor de problematiek verhard is.



3.9. Deelcategorie Crisisopvang

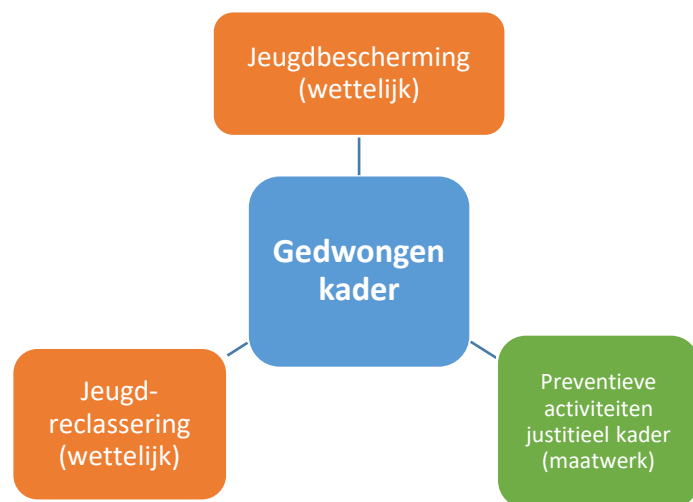
Wat is Crisisopvang?

Crisisopvang biedt acuut hulp en tijdelijk verblijf aan een jeugdige in een pleeggezin of in een instelling wanneer er sprake is van een crisissituatie in een gezin waardoor op zeer korte termijn opvang en hulp voor een jeugdige buiten het gezin noodzakelijk is. Het bestaat uit specialistische spoedhulp door een ambulante hulpverlener, eventueel in combinatie met het bieden van 24/7 veilige dag- en nachtopvang. In een periode van vier weken wordt in overleg met alle betrokkenen intensief gezocht naar een oplossing voor de onveilige situatie die is ontstaan. Het betreffende lokale team wordt direct op de hoogte gesteld en zij volgt het proces.



4. Gedwongen kader (Gecertificeerde Instellingen)

De hoofdcategorie Gedwongen kader bestaat uit drie subcategorieën: jeugdbescherming, jeugdreclassering en preventieve activiteiten in het justitieel kader. De jeugdhulp in het gedwongen kader is ingekocht volgens de principes van 'open house'. Dit principe houdt in dat jeugdhulpaanbieders, die aan de door de gemeente gestelde eisen voldoen, zich kunnen inschrijven voor een contract.

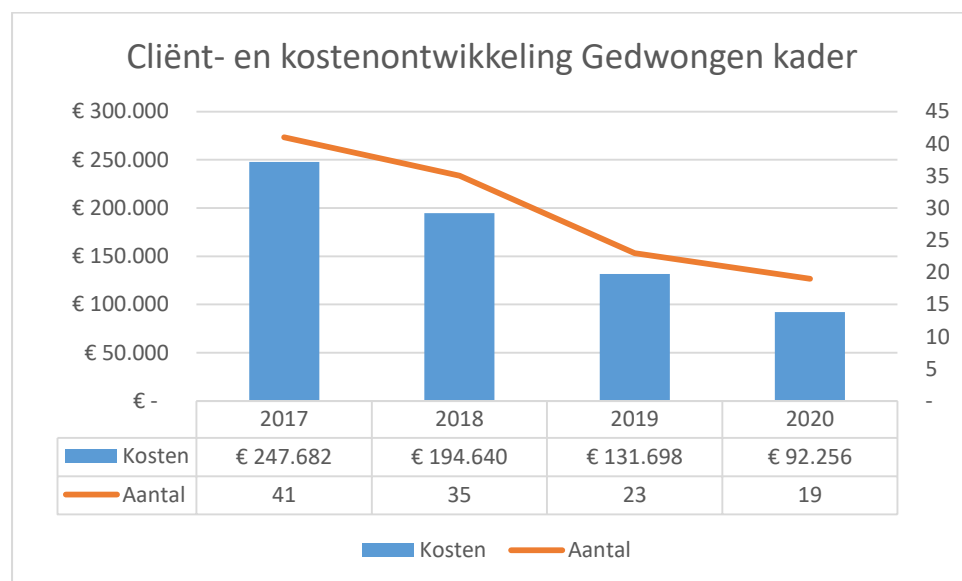


Momenteel zijn er in de regio Alkmaar 3 gecertificeerde instellingen (GI'en) gecontracteerd, waarop gedeclareerd wordt, die taken binnen het gedwongen kader uitvoeren: De Jeugd- en GezinsBeschermers (DJGB), de William Schrikker Groep en het Leger des Heils. De netwerkorganisatie regio Alkmaar (RNO) voert de inkoop en het contractmanagement uit. Op 1 januari 2022 loopt het huidige contract af.

Ontwikkelingen hoofdcategorie Jeugdhulp Gedwongen Kader

Cliënt- en kostenontwikkeling

De afgelopen jaren zien we een sterke afname van het aantal jeugdigen in het Gedwongen Kader. De kosten dalen mee. Dit resulteert erin dat ook in dit hoofdperceel de gemiddelde kosten per jeugdige over de periode 2017 t/m 2020 zijn afgenomen met uitzondering van het jaar 2019. Dit kan te verklaren zijn doordat de kosten niet in hetzelfde tempo afnemen als de aantallen.



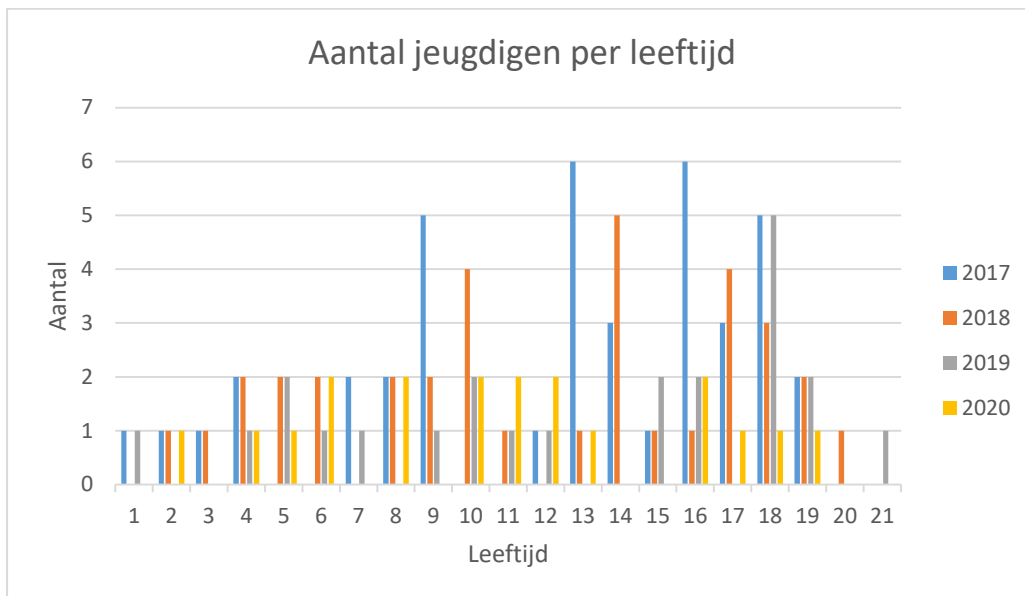
Gemiddelde kosten per jeugdige

Gemiddelde kosten per jeugdige

Heiloo	2017	2018	2019	2020
Gemiddelde kosten per jeugdige	€ 6.041	€ 5.561	€ 5.726	€ 4.856
Verskil in % t.o.v. voorgaand jaar		-8%	+3%	-15%

Leeftijdscategorie

Van de jeugdigen in het gedwongen kader zijn er geen duidelijke focuspunten in het jaar 2020. De leeftijden blijven redelijk gelijk, met enkele uitschieters. Over het algemeen zitten de meeste jeugdigen in het gedwongen kader tussen 6 - 12 en 16 - 18 jaar.



Duur van trajecten in het Gedwongen Kader

In deze paragraaf kijken we naar de duur van unieke trajecten in het gedwongen kader. Met trajecten bedoelen we een geïndiceerd product binnen dit perceel. Voor het bepalen van de duur van jeugdhulptrajecten is een indeling gemaakt naar trajecten die vallen binnen 0-6 maanden, 6-12 maanden, 12-24 maanden, 24-36 maanden en >36 maanden. Daarbij is gekeken naar alle trajecten Verblijf met een startdatum vanaf 1 januari 2017 en een einddatum op of voor 31 december 2020. Hierbij zijn dus alleen de afgeronde trajecten meegenomen. Uit deze cijfers blijkt dat de meeste verblijfstrajecten tot 2 jaar duren.

Duur van trajecten 2017 t/m 2020	
	Aantal unieke trajecten
Trajectduur 0 tot 6 maand	32
Trajectduur 6 tot 12 maand	37
Trajectduur 1 tot 2 jaar	23
Trajectduur 2 tot 3 jaar	1
Trajectduur langer dan 3 jaar	

Start- en einddatum van trajecten in het Gedwongen Kader

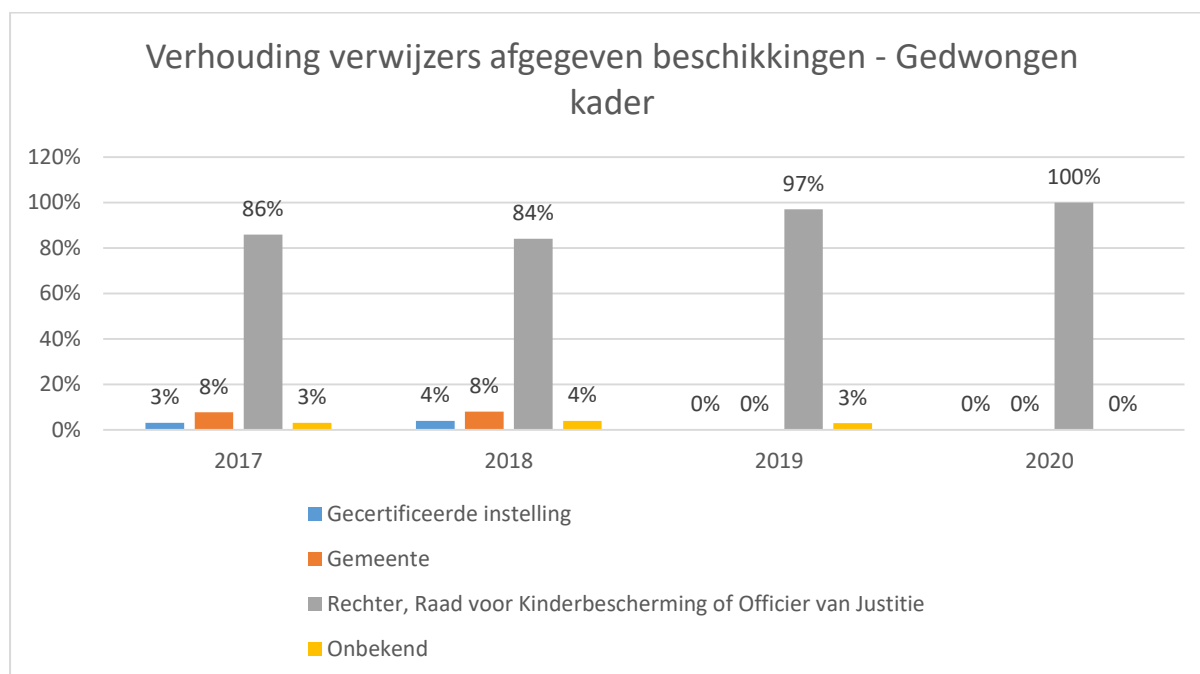
In de tabellen hieronder zien we de gestarte en beëindigde trajecten in het gedwongen kader per jaar. We zien dat het aantal gestarte trajecten tussen 2017 en 2018 licht toeneemt en vervolgens flink afneemt in 2019 en 2020. We zien tussen 2017 en 2018 een toename in beëindigde trajecten, deze neemt aanzienlijk af in 2019 en neemt met één enkele weer toe in 2020. Door afgelopen jaren

heen zien we dat het aantal gestarte trajecten hoger ligt dan het aantal beëindigde trajecten. Hieruit blijkt dat de uitstroom van trajecten uit het Gedwongen kader lijkt te stagneren.

Gestarte trajecten				
	2017	2018	2019	2020
Aantal	30	31	23	9
Beëindigde trajecten				
	2017	2018	2019	2020
Aantal	23	35	13	14

Type verwijzer

Bijna alle verwijzingen naar het gedwongen kader komen van de rechtbank of Raad voor de Kinderbescherming. Het grootste deel van de kosten in het gedwongen kader komen dan ook voort uit verwijzingen vanuit de rechtbank of de Raad. Daarnaast komt de gemeente een aantal keren voor als verwijzer.



Aanbieders in het gedwongen kader

De Jeugd en Gezinsbeschermers (DJGB) is binnen de gemeente Heiloo de jeugdhulpaanbieder met het grootste aandeel van het totaal aantal jeugdigen in het gedwongen kader. Het aantal bij William Schrikker Jeugdbescherming en de Jeugdreclassering hebben over de jaren heen tussen de 4 en 6 jeugdigen in het gedwongen kader. Bij het Leger des Heils Jeugdbescherming en Jeugdreclassering zien we over de jaren heen enkele jeugdigen.

Aantal jeugdigen per aanbieder				
	2017	2018	2019	2020
Stichting De Jeugd en Gezinsbeschermers	35	28	19	12
William Schrikker Jeugdbescherming en Jeugdreclassering	6	6	4	5
Leger des Heils Jeugdbescherming en Reclassering	1	1		2

Bij DJGB zien we een daling in de kosten vanaf het jaar 2017. Dit betekent dat de kosten eenzelfde patroon laten zien als de aantallen. Wanneer we kijken naar de jaarlijkse kosten van William Schrikker zien we een afname in kosten vanaf het jaar 2018. Eenzelfde afname is te zien bij het Leger des Heils Jeugdbescherming en Reclassering vanaf het jaar 2017.

Kosten				
	2017	2018	2019	2020
Stichting De Jeugd en Gezinsbeschermers	€ 218.756	€ 160.225	€ 105.006	€ 69.745
William Schrikker Jeugdbescherming en Jeugdreclassering	€ 21.172	€ 32.402	€ 26.692	€ 21.086
Leger des Heils Jeugdbescherming en Reclassering	€ 7.753	€ 2.014		€ 1.425

4.1. Deelcategorie Jeugdbescherming

Wettelijke taken Jeugdbescherming

Jeugdbescherming komt in beeld wanneer problemen binnen een gezin niet meer opgelost kunnen worden in het vrijwillige kader. Dit deelperceel heeft dan ook het grootste aandeel in de kosten voor het Gedwongen kader. Jeugdbescherming wordt ingezet om de veiligheid binnen gezinnen duurzaam te borgen zodat kinderen tussen de 0 en 18 jaar in kwetsbare situaties zich optimaal kunnen ontwikkelen. Binnen de taak jeugdbescherming worden drie producten onderscheiden: de OnderToezichtStelling (OTS) voor korter of langer dan één jaar en de beëindiging van gezag (voogdij).

Clïënt- en kostenontwikkeling

Zowel de aantallen als de kosten in de deelcategorie Jeugdbescherming laten een duidelijke afname zien in de periode 2017 t/m 2020. De gemiddelde kosten van jeugdigen in de jeugdbescherming nemen toe tot 2020, waarna deze weer dalen.

Clïënt- en kostenontwikkeling				
Heiloo	2017	2018	2019	2020
Aantal	37	29	19	18
Kosten	€ 198.590	€ 161.866	€ 109.600	€ 81.964

Gemiddelde kosten per jeugdige				
Heiloo	2017	2018	2019	2020
Gemiddelde kosten per jeugdige	€ 5.367	€ 5.582	€ 5.768	€ 4.554
Verschil in % t.o.v. voorgaand jaar		+4%	+3%	-21%

4.2. Deelcategorie Jeugdreclassering

Wat is Jeugdreclassering?

Jeugdreclassering is een combinatie van intensieve begeleiding en controle voor jeugdigen die veroordeeld zijn of verdacht worden van een strafbaar feit of schoolverzuim.

De rechter kan door het adolescentenstrafrecht het jeugdstrafrecht ook toepassen op jongvolwassenen tot 23 jaar. Het adolescentenstrafrecht zorgt er voor dat de interventies uit het jeugdstrafrecht beschikbaar komen voor jongvolwassenen.

Een jeugdbeschermer kan toezicht op een jeugdige houden om recidive te voorkomen. De wijze waarop en de intensiteit van het toezicht is maatwerk per geval. Daarnaast bestaan er maatregelen ter vervanging van detentie en gericht op gedragsbeïnvloeding/heropvoeding. Het doel hiervan is het voorkomen van terugval en het verstevigen van de integratie van de jeugdige in de samenleving.

Cliënt- en kostenontwikkeling

Het aantal cliënten in de jeugdreclassering kent vanaf het jaar 2018 een afname. De kosten binnen de jeugdreclassering volgen dit patroon. Ondanks een afname vanaf het jaar 2018, zijn de gemiddelde kosten toegenomen over deze periode, met een aanzienlijke stijging in het jaar 2020.

Cliënt- en kostenontwikkeling				
Heiloo	2017	2018	2019	2020
Aantal	5	9	5	2
Kosten	€ 12.860	€ 20.021	€ 12.816	€ 8.681

Gemiddelde kosten per jeugdige				
Heiloo	2017	2018	2019	2020
Gemiddelde kosten per jeugdige	€ 2.572	€ 2.225	€ 2.563	€ 4.341
Vershil in % t.o.v. voorgaand jaar		-13%	+15%	+69%

4.3. Deelcategorie Preventieve activiteiten in justitieel kader

Maatwerktaken (niet-wettelijk): preventieve activiteiten in justitieel kader

Naast de wettelijke taken is het mogelijk om per regio aanvullende maatwerktaken in te kopen. De regio Alkmaar heeft met de zeven gemeenten maatwerktaken ingekocht, zoals bijvoorbeeld de Begeleiding van multi-probleemgezinnen in het kader van drangtrajecten, Onderzoek instemmingsverklaring Jeugdzorg+ en Toeleiding naar Jeugdzorg+. Hieronder worden deze producten kort toegelicht.

Cliënt- en kostenontwikkeling

Ook in de deelcategorie preventieve activiteiten in het justitieel kader zijn zowel de aantallen als kosten afgenomen over de jaren heen. De gemiddelde kosten zijn vanaf het jaar 2018 afgenomen.

Cliënt- en kostenontwikkeling				
Heiloo	2017	2018	2019	2020
Aantal	7	2	2	1
Kosten	€ 36.232	€ 12.754	€ 9.282	€ 1.611

Gemiddelde kosten per jeugdige				
Heiloo	2017	2018	2019	2020

Gemiddelde kosten per jeugdige	€ 5.176	€ 6.377	€ 4.641	€ 1.611
Vershil in % t.o.v. voorgaand jaar		+23%	-27%	-65%

5. Crisishulp – Ambulante Spoedhulp (ASH)

Een crisisinterventie is bedoeld voor jeugdigen van 0 tot 18 jaar die in een crisissituatie verkeren, waarbij een interventie nodig is om een acuut gevaar voor de jeugdige af te wenden. Er is sprake van crisis bij een plotselinge, ernstige ontregeling (in de fysieke, sociale en psychische gesteldheid van de cliënt of van de omgeving) met als gevolg het ontstaan van een acuut onhoudbare situatie in het thuismilieu of de woonsituatie van de cliënt. Deze taak is in onze regio voor jeugdigen van 0 tot 18 jaar belegd bij de Integrale crisisdienst Jeugd (ICD). Deze Crisisfunctie maakt geen onderdeel uit van de data-analyse, want de categorie crisis hier beslaat het perceel crisishulp.

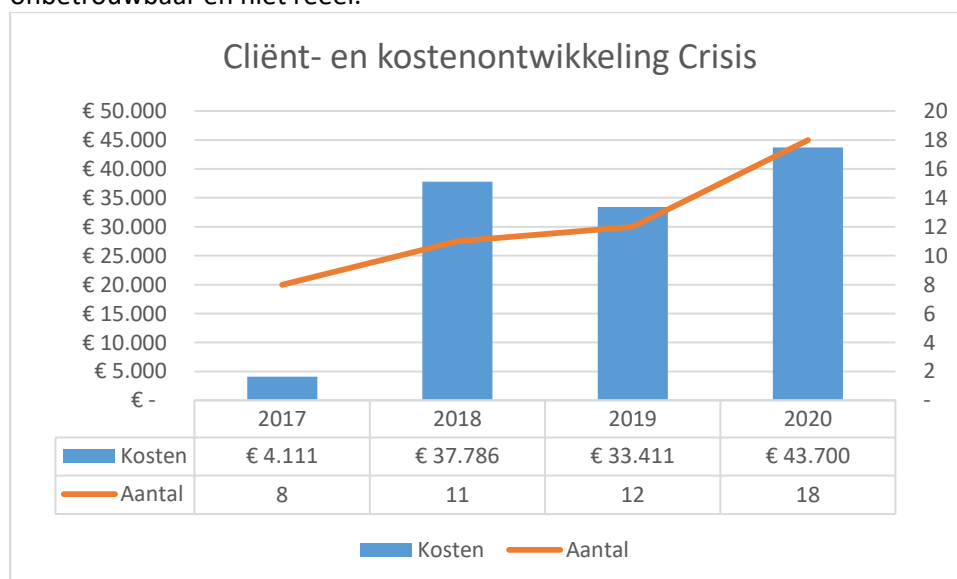
Crisishulp is de ingezette hulp na de crisisinterventie. Ambulante spoedhulp (ASH) is de gekozen vorm van ambulante crisishulp in de regio Alkmaar. ASH vindt in principe plaats voor de duur van maximaal vier weken (28 dagen). Indien gedurende deze termijn blijkt dat ook hierna nog ambulante jeugdhulp nodig is dan zorgt de ambulante spoedhulpverlener voor een verwijzing en hulpverleningsplan gedurende deze periode. Een voorafgaande toekenning voor ambulante crisishulp is niet vereist. Wel dient binnen twee werkdagen nadat is gestart met ambulante crisishulp alsnog een toekenning te zijn aangevraagd.

Er zijn in de regio Alkmaar twee aanbieders voor ASH gecontracteerd: Parlan en de GGZ Noord-Holland-Noord. ASH wordt bij de gecontracteerde aanbieders ingezet op basis van verwijzing. Hierbij gelden dezelfde wettelijke verwijzers op basis van de Jeugdwet. Als de ICD Jeugd naar jeugdige in crisis naar ASH doorverwijst, wordt de gemeente als verwijzer geregistreerd. ASH kan naast al lopende zorg worden ingezet, maar ook zonder dat er al andere zorg wordt ingezet. Het is echter minder waarschijnlijk dat gekozen wordt voor ASH uitgevoerd door de GGZ NHN zonder dat er al andere GGZ hulp wordt geboden: GGZ problematiek komt zelden 'acuut' opzetten en het ligt meer voor de hand dat er al andere GGZ hulp is gestart.

Specifieke bevindingen Crisis

Cliënt- en kostenontwikkeling

Het aantal jeugdigen in crisis stijgt jaarlijks. De kosten stijgen mee. De kosten onder 2017 lijken onbetrouwbaar en niet reëel.

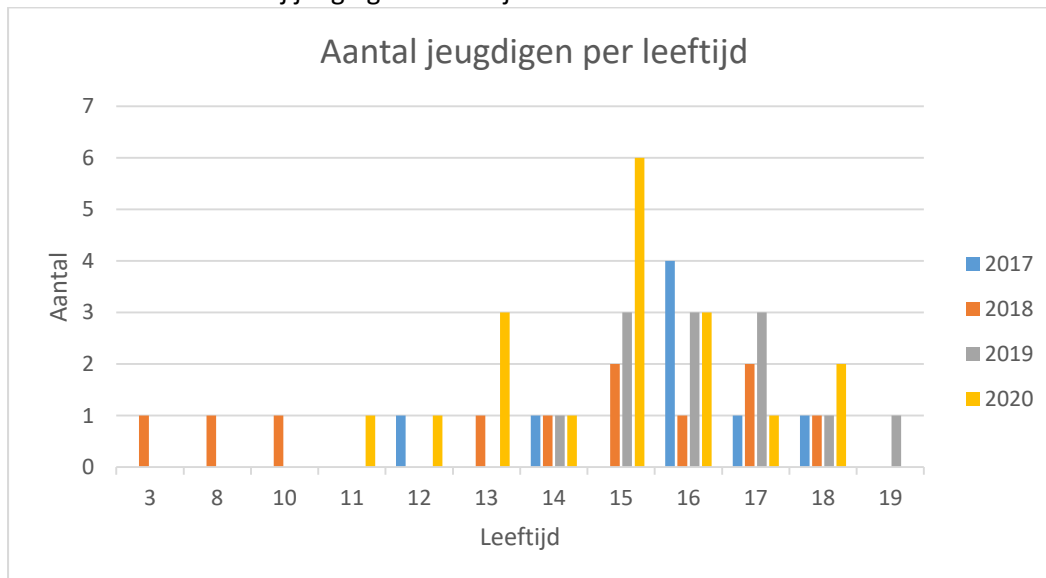


De gemiddelde kosten per jeugdige dalen met ingang van 2018.

Gemiddelde kosten per jeugdige				
Heiloo	2017	2018	2019	2020
Gemiddelde kosten per jeugdige	€ 514	€ 3.435	€ 2.784	€ 2.428
Vershil in % t.o.v. voorgaand jaar		+568%	-19%	-13%

Leeftijdscategorie

De meeste jeugdigen in Crisis jeugdhulp zijn 15 jaar, gevolgd door 16-jarigen. In 2020 is er een uitschieter zichtbaar bij jeugdigen van 13 jaar.



Trajectontwikkeling

De trajectduur van ASH kan verschillen, tot een maximale inzet van 28 dagen. Uit de data-analyse blijkt dat de kostenstijging verband houdt met een oplopende duur van de ASH.

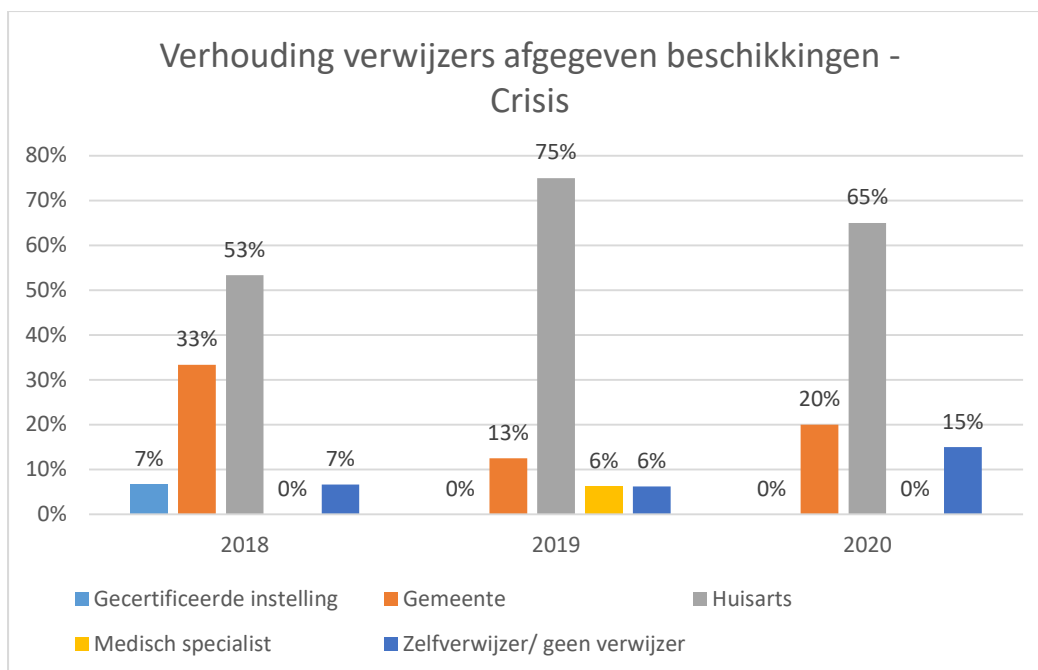
Start- en einddatum van ASH trajecten

Het aantal gestarte ASH trajecten neemt jaarlijks toe. Het aantal beëindigde trajecten in 2017 en 2018 blijft gelijk aan de instroom. In 2019 stromen er minder jeugdigen uit dan dat er zijn ingestroomd. In 2020 stromen er 2 jeugdige meer uit dan dat er zijn ingestroomd.

Gestarte trajecten				
	2017	2018	2019	2020
Aantal	8	11	12	15
Beëindigde trajecten				
	2017	2018	2019	2020
Aantal	8	11	9	17

Type verwijzer

In de periode 2018 tot prognose 2020 is de huisarts de grootste verwijzer naar ASH. Meer dan de helft van de jeugdigen wordt door de huisarts doorverwezen. De gemeente/sociaal teams zijn de daaropvolgende grootste verwijzer. In 2020 is de gemeente/sociaal teams meer gaan verwijzen dan in 2019. Ook medisch specialisten verwijzen regelmatig naar ASH. In 2020 is het aantal verwijzingen door de medisch specialisten toegenomen.



Aanbieders Crisishulp

Er zijn in de periode 2017 tot en met 2020 twee aanbieders die ASH hebben geleverd aan jeugdigen uit de gemeente Heiloo. De aantallen en kosten zijn redelijk gelijkmatig verdeeld tussen beide aanbieders.

6. Jeugdzorg+

Wat houdt Jeugdzorg+ in?

Binnen de hoofdcategorie Gesloten Jeugdhulp valt de productgroep Jeugdhulp met Verblijf (inclusief behandeling). De jeugdhulpaanbieder van gesloten Jeugdhulp was tot en met 2018 Parlan en vanaf 2019 Horizon. Er kan sprake zijn van een 'doorloop' van de inzet van Parlan bij individuele cliënten in de overgangperiode, na de start van Horizon.

Jeugdhulp met verblijf (inclusief behandeling)

Binnen de productgroep Jeugdhulp met Verblijf (inclusief behandeling) worden sinds 2019 bij Horizon drie producten ingekocht: Behandeling voor jeugdigen in Jeugdzorg+ (Fase 1 en 2) en de Zeer intensieve behandelgroep voor jeugdigen in gesloten jeugdzorg.

Bij Behandeling voor jeugdigen in Jeugdzorg+ wordt op groepen een integrale intensieve aanpak geboden waardoor de jeugdige kan uitstromen naar reguliere zorg, een stabiele situatie en weer kunnen functioneren in de dagelijkse activiteiten zoals het onderwijs. Er wordt ingezet op het normaliseren, motiveren van de eigen kracht, het verstevigen van het netwerk en investeren in de toekomst van de jongere. De doelgroep betreft jeugdigen tussen de 12 en 18 jaar die op dat moment en gevaar vormen voor hun omgeving of voor zichzelf maar ook wanneer de jongere zich onttrekt aan alle hulpverlening.

De Zeer intensieve behandelgroep voor jeugdigen in gesloten jeugdzorg is een groep die bestaat uit jeugdigen tot achttien jaar. Ze komen hier wanneer ze grensoverschrijdend, onverantwoordelijk of gevaarlijk gedrag vertonen. Er is bij hen vaak sprake van een acute crisissituatie, die mede veroorzaakt kan worden door een psychiatrisch ziektebeeld. Bijkomende gedragsproblemen zijn vaak een contra-indicatie voor de GGZ. In de (gesloten) jeugdzorg is de "groepsongeschiktheid" vaak een contra-indicatie. Hierdoor is intensieve en soms individuele begeleiding noodzakelijk, omdat de jeugdige een gevaar is voor zichzelf en/of de omgeving. Het doel van het verblijf is stabiliseren en behandelen, waardoor terugplaatsen in de regio naar de reguliere behandelgroepen mogelijk wordt.

In deze data-analyse kijken we vooralsnog niet naar deze afzonderlijke producten, maar naar gesloten jeugdhulp als hoofdcategorie in zijn geheel. Hierbij maken we verder geen onderscheid in de producten van Parlan in de 'oude' situatie en die van Horizon vanaf 2019.

Situatie Heiloo voor data-analyse

De kosten voor gesloten jeugdhulp komen op grond van het woonplaatsbeginsel voor rekening van de gemeente waar de jeugdige woont. Indien sprake is van voogdij, is de gemeente waar de gesloten jeugdhulpvoorziening is gevestigd verantwoordelijk voor deze kosten. Deze gemeente (bijvoorbeeld Castricum voor de locatie van Horizon in Bakkum) ontvangt jaarlijks een integratie uitkering van het Rijk ter compensatie van de kosten voor voogdijkinderen gebaseerd op de historische kosten van jaar T-2. In 2018 is gemeente Heiloo verantwoordelijk voor drie jeugdigen in jeugdzorg+, vanaf 2019 is dit afgenomen naar 1 jeugdige per jaar. De gemiddelde kosten per cliënt laten vanaf 2018 een daling zien.

Jeugdigen in Jeugdzorg+				
	2017	2018	2019	2020
Aantal	2	3	1	1
Kosten	€ 103.401	€ 243.256	€ 45.185	€ 20.676
Gemiddelde kosten	€ 51.701	€ 81.085	€ 45.185	€ 20.676

Bijlage 2 Diepte-analyse Wmo 2015 – Gemeente Heiloo

1. Eigen bijdrage

Vanaf 1 januari 2019 is voor alle Wmo-maatwerkvoorzieningen het abonnementstarief Wmo van toepassing. Uitzonderingen hierop zijn rolstoelvoorzieningen en Wmo-vervoer (regiotaxi). Per 1 januari 2020 geldt het abonnementstarief ook voor de algemene voorziening Schoonmaakondersteuning. De maximale eigen bijdrage is vastgesteld op € 19,00 per maand per huishouden, ongeacht het aantal voorzieningen dat men afneemt. Gezinnen zijn wettelijk uitgezonderd van het betalen van een eigen bijdrage. De gemeente heeft minima uitgezonderd dus zij betalen geen eigen bijdrage.

2. Begeleiding individueel en dagbesteding

Subcategorieën begeleiding

Wmo-begeleiding is onder te verdelen in drie categorieën:

- Zinnvolle dag invulling (dagbesteding op locatie);
- Zelfstandig en veilig wonen (individuele begeleiding thuis);
- Ondersteunend netwerk (respijtzorg).

De cijfers in de periode 2017 tot en met 2019 zijn gebaseerd op resultaatfinanciering. Hierin wordt een indicatie gesteld voor een zogenaamd zorgarrangement; een intensiteit met de voor de cliënt passende complexiteit. Dit zorgarrangement heeft een bandbreedte waarvoor de zorgaanbieder een vast bedrag krijgt, ongeacht het aantal uur dat geleverd wordt binnen die bandbreedte. Onderstaand staan de arrangementen voor de verschillende categorieën.

Zinnvolle daginvulling			
Intensiteit per week	Intensiteit I 0 - 2,99 dagdelen	Intensiteit II 3 - 6,99 dagdelen	Intensiteit III 7 - 10 dagdelen
Complexiteit Licht	€ 46,95	€ 131,47	€ 231,63
Complexiteit Middel	€ 66,22	€ 185,41	€ 326,67
Complexiteit Zwaar	€ 87,41	€ 244,74	€ 431,21
Vervoer zonder rolstoel	€ 5,56	€ 11,68	€ 20,57
Vervoer met rolstoel	€ 14,94	€ 31,23	€ 55,07

Zelfstandig blijven wonen				
Intensiteit per week	Intensiteit I 0 - 1,5 uur	Intensiteit II 1,51 - 3,5 uur	Intensiteit III 3,51 - 6,5 uur	Intensiteit IV 6,51 - 10,5 uur
Complexiteit Licht	€ 42,69	€ 89,65	€ 170,76	€ 303,10
Complexiteit Middel	€ 54,57	€ 114,60	€ 218,28	€ 387,45
Complexiteit Zwaar	€ 66,47	€ 139,58	€ 265,86	€ 471,90

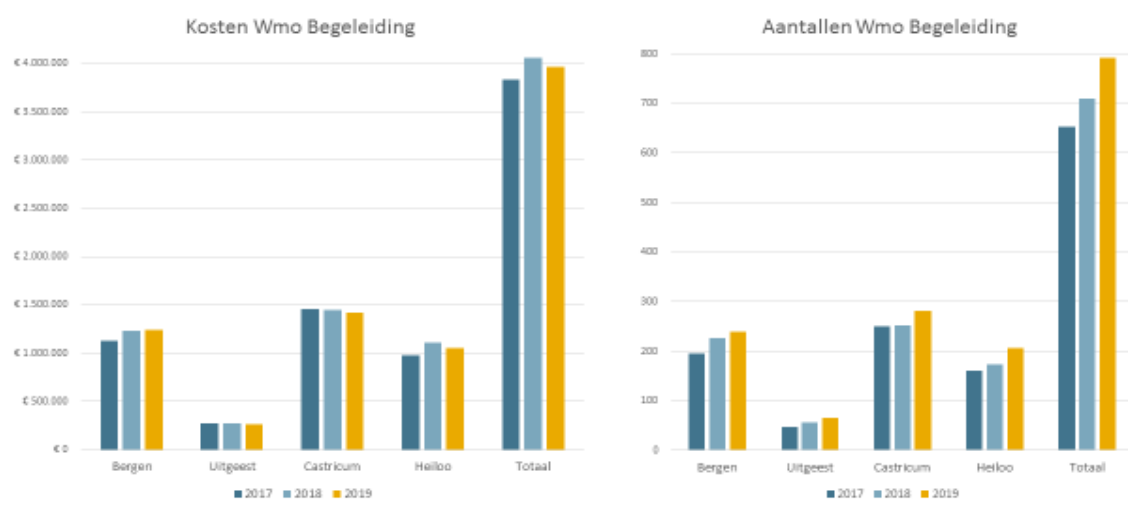
Ondersteunend netwerk	
Intensiteit	Per etmaal
Kortdurende opvang inclusief zinnvolle dag invulling	€ 132

Met ingang van 1 januari 2020 is de resultaatfinanciering beëindigd en is er gekozen voor PxQ-financiering. Er wordt niet meer geïndiceerd volgens arrangementen maar er wordt geïndiceerd in uren en/of dagdelen. Zelfstandig en veilig wonen wordt in uren geïndiceerd, zinvolle dag invulling in dagdelen en ondersteunend netwerk in etmalen. Er wordt nog steeds onderscheid gemaakt in complexiteit.

Er zijn in Heiloo momenteel voor de categorie 'zinvolle daginvulling' 35 gecontracteerde aanbieders, voor 'zelfstandig en veilig wonen' 75 aanbieders en voor 'ondersteunend netwerk' (respijtzorg/kortdurend verblijf) 12 aanbieders. Binnen de gestelde indicatie wordt er onderscheid gemaakt in complexiteit; licht, midden en zwaar. Dit is afhankelijk van de zorgbehoefte van de inwoner.

Totale kosten begeleiding

Vanaf 2017 zijn er betrouwbare cijfers beschikbaar. In onderstaande tabel zijn de totale kosten voor begeleiding en de unieke aantallen indicaties zichtbaar van 2017 tot en met 2019, afgezet tegen de kosten. Ook zijn de totale kosten en aantallen zichtbaar voor de BUCH en voor elke gemeente afzonderlijk.



de **BUCH**

Onderstaand overzicht geeft inzicht in de werkelijke kosten, aantallen en gemiddelde kosten per cliënt met betrekking tot de begeleiding in Heiloo.

	2017	2018	2019	2020	BUCH gemiddeld
Werkelijke kosten	€ 979.000	€ 1.106.508	€ 1.049.780	€ 1.099.578	
Vershil in % t.o.v. voorgaand jaar	7%	13%	-5%	5%	-3%
Aantal cliënten	160	174	207	236	
Vershil in % t.o.v. voorgaand jaar	-4%	9%	19%	14%	12%
Gemiddelde kosten per cliënt	€ 6.119	€ 6.359	€ 5.071	€ 4.659	
Vershil in % t.o.v. voorgaand jaar	12%	4%	-20%	8%	-14%

Onderstaand de opbouw in leeftijdscategorie van de begeleiding binnen Heiloo (cijfers 2019).

Verhouding aantal cliënten		
	cliënten	cumulatief
<26	11%	11%
26-40	14%	25%
41-50	12%	37%
51-60	10%	47%
61-70	10%	56%
71-80	17%	74%
81-90	25%	99%
>90	1%	100%

3. Zorg in natura zinnige dag invulling

De algehele tendens is dat van 2017 naar 2018 de kosten aanzienlijk toenamen terwijl het aantal cliënten licht daalde. Oorzaak is de Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) reële kostprijs Wmo die per juli 2017 is ingevoerd. Op basis hiervan moeten ontwikkelingen in de (loon)kosten van de tarieven worden meegenomen. Aanpassing (verhoging loonkosten) van cao's heeft geleid tot een verhoging van de tarieven en stijging van de kosten voor begeleiding. In onderstaande tabel wordt dit zichtbaar voor de zinnige dag invulling in natura.

	2017	2018	2019	2020
Unieke cliënten	83	82	87	66
Kosten	€ 406.269	€ 499.518	€ 443.163	€ 283.641

In 2019 is een lichte afname in cliëntaantallen zichtbaar, alsmede een afname van de kosten. Consulents voeren al enkele jaren regie op de gestelde indicaties voor begeleiding. Consulents zouden, minimaal jaarlijks, met de cliënt, en al dan niet de zorgaanbieder, moeten bespreken of de indicatie passend en adequaat is. Ook wordt besproken of de doelen die gezamenlijk zijn opgesteld, behaald worden, waarom wel/niet en op welke wijze dit gebeurt. Indien nodig kan tijdens een regiemoment de indicatie bijgesteld worden.

In 2019 is gestart met een hernieuwde werkinstructie voor de Wmo-consulents waarbij een meer eenduidige scheiding gemaakt werd tussen de complexiteiten licht, midden en zwaar. Zodoende kon beter beoordeeld worden welke complexiteit adequaat is. Dit heeft geleid tot een afschaling van de zorgzwaarte en zodoende een daling in kosten in 2019.

Vanaf de leeftijdscategorie 60-65 jaar neemt de complexiteit en intensiteit in de dagbesteding toe. Aangezien dagbesteding veelal wordt ingezet bij progressieve aandoeningen is de toename in zorgzwaarte in die leeftijdscategorie verklaarbaar. Voor Heiloo zijn er twee belangrijke redenen waarom de cliëntenaantallen zullen blijven stijgen; er is sprake van dubbele vergrijzing die naar verwachting zorgt voor 10% extra cliënten per jaar en Heiloo kent van oudsher de aanwezigheid van een GGZ instelling met regionale en bovenregionale aantrekkingskracht.

Er is in de analyse ook gekeken naar de hoeveelheid dagdelen dagbesteding. Indien cliënten een hoge indicatie voor dagbesteding hebben (8-10 dagdelen) is het zinvol te kijken of de zorgbehoefte nog passend is binnen de Wmo of dat de Wet langdurige zorg (Wlz) aan de orde is.

In Heiloo ging het om 29 cliënten in 2017, 19 cliënten in 2018, 14 cliënten in 2019 en 10 in 2020 die een indicatie van 8 of meer dagdelen hadden. Er wordt momenteel een Wlz-check gedaan, indien deze cliënten geen Wlz-indicatie hebben worden zullen de indicaties opnieuw beoordeeld worden.

Situatie in 2020 – een ‘Coronajaar’

Door Corona zijn de dagbestedingslocaties minder frequent bezocht vanaf maart 2020. Zorgaanbieders hebben daar waar mogelijk en gewenst alternatieve vormen van dagbesteding aangeboden; cliënten werden thuis bezocht of via skype/video bellen is contact gehouden. Daarnaast zijn er extra ruimtes gehuurd en de openingstijden verruimd. Zorgaanbieders zijn gecompenseerd voor het verlies aan inkomsten vanuit de overbruggingsregeling (totaal circa € 85.000), deze regeling is gezamenlijk met de gemeenten uit de Regio Alkmaar beschikbaar gesteld vanaf maart 2020 tot 1 juli 2020 op basis van de landelijke afspraken tussen VWS en de VNG.

Echter, er is in de maanden vanaf maart 2020 aanzienlijk minder gedeclareerd. Ook is er een relatief grote groep mensen die geen gebruik meer wilde maken van de dagbesteding. Er is nauw contact (geweest) tussen zorgaanbieders, cliënten en het sociaal team van Heiloo. Daar waar nodig is maatwerk ingezet. Dagbesteding op een alternatieve manier leidt niet altijd tot adequate ontlasting van de mantelzorger.

Vanaf juni 2020 nemen de gedeclareerde kosten wel weer toe, maar nog niet vergelijkbaar met de kosten in dezelfde periode in vorige jaren. Verwacht wordt dat, wanneer de situatie zich normaliseert, de declaraties ook weer conform vorige jaren zullen zijn. Voor 2020 is er uiteindelijk voor de begeleiding, dus dagbesteding en ambulante begeleiding samen, onder het begrote bedrag gebleven.

Cliënten per sociaal team

Cliënten en kosten zinvolle dagbesteding	2017	2018	2019	2020
Cliënten sociaal team Heiloo	54	63	73	64
Kosten	€278.200	€348.500	€360.900	€274.900
Cliënten sociaal team overig	29	19	14	2
Kosten	€125.100	€151.000	€ 85.300	€8.700

Het gebied van Sociaal Team Heiloo heeft in 2017 54 cliënten die een indicatie voor dagbesteding hebben, in 2018 een toename naar 63. In 2019 een toename naar 73 cliënten en in 2020 een daling naar 64. Kostenstijging is te zien, logischerwijs in 2018 als gevolg van de AMvB. In 2019 daalt dit weer net als de cliëntaantallen. 2020 laat overal een daling in kosten zien, vermoedelijk gerelateerd aan corona, ook de cliënt aantallen zijn gedaald.

Aanbieders dagbesteding

Er is in de analyse gekeken welke aanbieders van dagbesteding de meeste cliënten heeft en waar de hoogste kosten waargenomen zijn. Doel is de kostenontwikkeling per aanbieder inzichtelijk te maken en hier mogelijk nader onderzoek naar te doen. Onderstaande overzicht laat zien dat in Heiloo aanbieder 1 de meeste cliënten heeft. Aanbieder 2 heeft vanwege diens expertise iets zwaardere complexiteit in de indicaties. De gemiddelde kosten per cliënt fluctueren daarom ook enigszins, aantal uren en expertise kan wisselend van aard zijn.

Som van bedrag	Unieke Telling van BSN
-----------------------	-------------------------------

Zorgaanbieder	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020
1	€ 314.100	€ 333.100	€ 258.800	€ 189.200	54	52	46	35
2	€ 18.200	€ 72.300	€ 73.900	€ 41.600	10	12	14	12
3	€ 19.200	€ 37.400	€ 53.800	€ 29.100	7	5	10	7
4	€ 48.700	€ 45.300	€ 26.200	€ 12.900	10	12	13	9
5			€ 8.100	€ 4.200			1	1
6	€ 1.600	€ 1.400	€ 7.100	€ 3.500	1	1	1	1
7			€ 2.800	€ 2.700			2	2
8			€ 3.000	€ 400			1	1

Gemiddelde kosten per cliënt per aanbieder

Gemiddelde kosten per cliënt				
Zorgaanbieder	2017	2018	2019	2020
1	€ 5.816	€ 6.406	€ 5.626	€ 5.406
2	€ 1.824	€ 6.027	€ 5.276	€ 3.466
3	€ 2.743	€ 7.475	€ 5.377	€ 4.164
4	€ 4.865	€ 3.776	€ 2.014	€ 1.432
5	-	-	€ 8.100	€ 4.200
6	€ 1.600	€ 1.400	€ 7.100	€ 3.500
7	-	-	€ 1.400	€ 1.350
8	-	-	€ 3.000	€ 400

4. Zorg in natura zelfstandig thuis wonen/individuele begeleiding (Zin)

	2017	2018	2019	2020
Unieke cliënten	84	104	137	137
Kosten	€ 192.625	€ 610.725	€ 606.745	€ 630.272

De toename van 2017 naar 2018 wordt grotendeels verklaard door de AMvB, zoals eerder gemeld, en deels door de toename in cliëntenaantallen. Van 2018 naar 2019 is het aantal cliënten behoorlijk toegenomen echter de kosten zijn licht gedaald. Ook hier kan de hernieuwde werkinstructie in combinatie met het voeren van regie op de gestelde indicaties en geleverde zorg de oorzaak zijn van een daling in de kosten in 2019. In 2020 is het aantal cliënten gelijk, kosten stijgen licht.

Zinvolle dag invulling in coronajaar 2020

Anders dan bij de zinvolle dag invulling is de individuele begeleiding tijdens Corona in veel gevallen wel door geleverd. Dit betreft 1-op-1-situaties en in de thuissituatie van de inwoner. Daar waar gewenst of nodig is ook op een alternatieve manier begeleiding geboden via videobellen of het maken van een wandeling in de woonomgeving. Dit was minder frequent dan bij zinvolle dag invulling. Bij de individuele begeleiding zijn de gedeclareerde kosten meer conform de indicaties en geraamde kosten. Sociaal team Heiloo probeert daar waar mogelijk een deel van de problematiek van cliënten af te vangen in het voorliggende veld (bijvoorbeeld bij het Trefpunt). Helaas lukt dat nu op minder grote schaal dan gewenst door het Coronavirus.

Mogelijk is deze stijging in aantal en kosten ook een effect van de Coronasituatie. Er is meer individuele begeleiding geboden en de dagbesteding is minder bezocht.

Cliënten en kosten per sociaal team

Cliënten en kosten veilig en zelfstandig thuis wonen	2017	2018	2019	2020
Cliënten sociaal team Heiloo	73	92	125	132
Kosten	€ 166.200	€ 526.300	€ 555.400	€ 623.400
Cliënten sociaal team overig	11	12	12	5
Kosten	€ 26.400	€ 84.400	€ 51.400	€ 6.900

Binnen Heiloo stijgen zowel de kosten als de aantallen. De kosten stijgen logischerwijs fors in 2018 als gevolg van de AMvB. In 2019 een toename in cliënten maar de toename in kosten blijft relatief beperkt. De forse toename de afgelopen jaren is te verklaren door vergrijzing en de aanwezigheid van een GGZ instelling.

Aanbieders zelfstandig thuis wonen/individuele begeleiding

Som van bedrag					Unieke Telling van BSN			
Zorgaanbieder	2017	2018	2019	2020	2017	2018	2019	2020
1	€ 57.900	€ 192.800	€ 189.500	€ 205.200	24	28	32	30
2	€ 26.700	€ 106.400	€ 90.400	€ 85.900	5	7	7	7
3	€ 29.100	€ 81.200	€ 77.700	€ 85.800	9	15	26	28
4	€ 30.400	€ 58.900	€ 59.800	€ 61.200	17	15	16	18
5	€ 10.000	€ 56.500	€ 53.500	€ 51.200	7	9	10	9
6	€ 512	€ 2.391	€ 6.626	€ 27.200	1	1	6	11
7	€ 6.600	€ 17.300	€ 19.700	€ 25.800	2	2	4	4
8	€ 8.400	€ 22.300	€ 15.800	€ 12.500	4	4	4	4

Gemiddelde kosten per cliënt				
Zorgaanbieder	2017	2018	2019	2020
1	€ 2.412	€ 6.885	€ 5.923	€ 6.839
2	€ 5.346	€ 15.197	€ 12.914	€ 12.274
3	€ 3.228	€ 5.415	€ 2.989	€ 3.063
4	€ 1.786	€ 3.929	€ 3.735	€ 3.402
5	€ 1.426	€ 6.276	€ 5.348	€ 5.687
6	€ 512	€ 2.391	€ 1.104	€ 2.469
7	€ 3.302	€ 8.655	€ 4.929	€ 6.453
8	€ 2.109	€ 5.579	€ 3.942	€ 3.137

Aanbieder één is in Heiloo de aanbieder met de meeste cliënten. Het unieke cliënten aantal neemt licht toe, de kosten blijven redelijk beperkt. Aanbieder twee heeft ten opzichte van aanbieder één relatief weinig cliënten, maar wel met een hoog aantal uren en complexiteit waardoor de gemiddelde kosten per cliënt erg hoog zijn.

Ondersteunend netwerk

Respijtzorg/kortdurend verblijf wordt ingezet als er tijdelijk ondersteuning nodig is voor cliënten om de mantelzorger(s) te ontlasten. Denk hierbij als de mantelzorger op vakantie gaat, wordt opgenomen in het ziekenhuis of als de thuissituatie hier anderszins om vraagt. Dit gaat echt om een

korte periode 1-3 weken achtereen of bijvoorbeeld een weekend in de maand logeren en als dit niet (geheel) vergoed wordt vanuit de zorgverzekeringswet. Onderstaande tabel laat voor Heiloo de aantallen zien.

	2017	2018	2019	2020
Unieke cliënten respijtzorg/kortdurend verblijf	4	7	17	13

Er is een toename zichtbaar, maar gezien de hoeveelheid unieke cliënten die dagbesteding en/of individuele begeleiding ontvangen is dit een relatief laag aantal. In 2020 een lichte daling mogelijk gerelateerd aan corona. Het Huis Lioba en De Zorgcirkel/Respijthuis zijn de grootste aanbieders. Tijdens regiegesprekken is er naast de cliënt die de zorg geïndiceerd heeft gekregen ook aandacht voor de mantelzorger.

5. Pgb zinnvolle dag invulling en veilig en zelfstandig wonen

Naast de zorg in natura wordt begeleiding in Heiloo ook middels Pgb's afgenomen. Onderstaand een overzicht van de realisatiekosten afgezet tegen de aantallen. Dit omvat zowel de zinnvolle daginvulling als het veilig en zelfstandig thuis wonen.

Aantallen Pgb					Realisatiekosten Pgb				
	2017	2018	2019	2020		2017	2018	2019	2020
Heiloo	14	15	23	29	Heiloo	€ 66.000	€ 76.000	€ 129.000	€ 187.000
BUCH	127	142	157	173	BUCH	€ 681.000	€ 928.000	€ 986.000	€ 1.005.400

	2017	2018	2019	2020	BUCH gemiddeld
Gemiddelde Pgb per cliënt	€ 4.714	€ 5.067	€ 5.609	€ 6.448	€ 6.280
Verschil t.o.v. voorgaand jaar		7%	7%	15%	-4%

In zowel Limmen en Uitgeest is een Pgb-aanbieder gekomen voor dagbesteding. Deze aanbieder voorziet in een behoefte van inwoners omdat de dagbesteding in huiselijke setting wordt aangeboden. Voorheen was dit niet beschikbaar. Ook inwoners van Heiloo kiezen daarom in toenemende mate voor dagbesteding middels een Pgb om deze dagbesteding te kunnen bezoeken. Een toename van de aantallen Pgb's voor dagbesteding leidt daarom niet tot een afname van de indicaties in natura. De keuze voor dit nieuwe aanbod leidt tot toename van de zorgvraag. Ook in 2020 is toename van het aantal PGB's en de kosten, zichtbaar. De gemiddelde kosten per cliënt stijgt ook aanzienlijk. Mogelijk is in Heiloo meer maatwerk ingezet vanwege de corona maatregelen.

6. Wmo Huishoudelijke ondersteuning

We kennen twee vormen van huishoudelijke ondersteuning in de gemeente:

1. Algemene Voorziening Schoonmaakondersteuning (SO)
2. Maatwerkvoorziening Hulp bij Huishouden (HBH)

6.1. Schoonmaakondersteuning (SO)

Deze algemene voorziening is bedoeld voor eenvoudige huishoudelijke ondersteuning. Bijvoorbeeld bij ouderen die lichamelijk niet meer goed in staat zijn om zelf het huis schoon en leefbaar te houden, maar nog wel prima zelf de regie over het huishouden kunnen houden. SO kan ook tijdelijk ingezet worden, bijvoorbeeld tijdens de revalidatieperiode na een ziekenhuisopname.

Inwoners krijgen SO toegewezen na een telefonische toets; er wordt geen keukentafelgesprek gevoerd en er wordt geen beschikking afgegeven. Hiermee wordt bespaard op administratieve lasten en zo wordt tevens tijdswinst geboekt. De aanbieder krijgt de contactgegevens van de inwoner van de gemeente en neemt vervolgens contact op om nadere afspraken te maken. SO wordt *gemiddeld* twee uur per week geleverd. Tevens is er ruimte voor een koffiemoment, waarin de medewerker sociaal contact kan hebben met haar/zijn cliënt. Op deze wijze kunnen signalen die wijzen op aanvullende behoefte aan ondersteuning worden opgemerkt en geïnventariseerd (zgn. vroegsignalering). Denk hierbij bijvoorbeeld aan de inhoud van de koelkast (is er voldoende en is het gezond en houdbaar?), valgevaar in huis door kleedjes of snoeren, of toenemende verwardheid.

De medewerker kan deze signalen via de zorgcoördinator doorgeven aan ons Sociaal Team, waarna wellicht initiatief tot een keukentafelgesprek kan worden genomen. In Heiloo wordt SO exclusief uitgevoerd door Axxicom.

Jaarlijks is er sprake van een flinke stijging aan kosten. Dit heeft te vooral te maken met de wettelijke verplichting van de AMvB Reële prijs Wmo uit oktober 2018. Dit verplichtte de gemeente om de lonen van de medewerkers fundamenteel te verhogen tot boven een minimumtarief van €25 per uur en rekening houdend met de reële situatie van de aanbieder. Denk daarbij aan overheadkosten en inschaling van de medewerkers. We zien dat hierdoor het kostenverschil met de duurdere maatwerkvoorziening HBH afneemt en op termijn zelfs vrijwel zal wegvallen.

Schoonmaakondersteuning	2017	2018	2019	2020*
Werkelijke kosten	€ 177.756	€ 216.280	€ 335.203	€ 678.500
Verschil t.o.v. voorgaand jaar		+21%	+55%	+102%
Aantal cliënten	173	173	203	322
Verschil t.o.v. voorgaand jaar		0%	+17%	+59%
Gemiddelde kosten per cliënt	€ 1.027	€ 1.250	€ 1.651	€ 2.107
Verschil t.o.v. voorgaand jaar		+21%	+32%	+28%

*) 2020 betreft voorlopige cijfers

Effect abonnementstarief

Pas in 2020 is de SO ook onder het abonnementstarief komen te vallen, omdat het een algemene voorziening is, en deze een jaar na de maatwerkvoorzieningen pas onder het abonnementstarief

zouden vallen. Hiermee is de aanzuigende werking ervan pas merkbaar over 2020. Op dit moment zijn de exacte gegevens helaas nog niet beschikbaar, maar we zien over 2020 wel een enorme toename in cliëntenaantallen.

Tot 2020 betaalden cliënten met SO een eigen aandeel van € 12,37 per uur. Minima betaalden een eigen aandeel van € 1 per uur. Door het abonnementstarief is het eigen aandeel per 1 januari 2020 komen te vervallen. Hierdoor is het uurtarief aan de aanbieder dus extra met deze bedragen gestegen. Dat alleen al zorgt voor een stijging van het uurtarief met ca. 40%. Bij de jaarrekening 2020 zal geconstateerd worden, dat de kosten voor SO enorm gestegen zijn (ruim verdubbeld). Dit is voornamelijk veroorzaakt door het hogere tarief en extra aangewakkerd door de cliënteninstroom door de aanzuigende werking van het eenvoudige abonnementstarief.

De SO is opgetuigd als een goedkopere en laagdrempeligere algemene voorziening tegenover de duurder en complexere maatwerkvoorziening HBH. Een stijging van de kosten en aantallen van SO zou dan ook overeen moeten komen met een daling van de aantallen en kosten HBH. Echter kan deze conclusie door de effecten van het abonnementstarief niet getrokken worden.

Er is jurisprudentie op basis waarvan zelfs het voorbehoud Eigen Kracht moeilijk overeind te houden: ook inwoners die de mogelijkheid en middelen hebben om zelf, vanuit hun netwerk, of door het inhuren van een particuliere hulp, hun huis schoon en leefbaar te houden, doen nu vaker een beroep op de gemeente voor huishoudelijke ondersteuning. Om meer grip op de kosten te kunnen hebben, moet er ander beleid overwogen worden, waarmee deze voorziening kan worden aangepast.

6.2. Hulp bij Huishouden (HBH)

Deze maatwerkvoorziening is bedoeld voor complexere huishoudelijke ondersteuning. Bijvoorbeeld bij meervoudige problematiek of ziektebeelden en het verlies van regie over het huishouden (vaak ook door beginnende dementie). Als na telefonisch onderhoud door onze consulent wordt vermoed dat een inwoner niet voldoende wordt ondersteund met SO, dan wordt de betreffende inwoner doorgezet naar het Sociaal Team. Er volgt een keukentafelgesprek waarna inwoners krijgen een indicatie krijgen van de benodigde tijd voor HBH per week. In de ruime meerderheid van de gevallen is dit tot 4 uur per week. Over de afgelopen jaren zien we een afname van de hogere indicaties. We zien in 2020 wel een uitzonderlijk hoge indicatie verschijnen van boven de 10 uur, maar beschouwen dit als een incidentele gebeurtenis en zeker niet als trend.

De inwoner krijgt de keuze tussen alle gecontracteerde aanbieders. Deze aanbieders zijn voor de hele BUCH gecontracteerd. Het betreft –in grootte aflopend gesorteerd voor Heiloo:

- Actiezorg (Magentazorg)
- Tzorg
- Axxicom
- De Zorgcirkel
- ViVa! Zorggroep
- MIEP Huishoudservice
- De Zorgspecialist B.V.

Actiezorg en Tzorg bedienen samen bijna 75% van de cliënten HBH. Actiezorg bedient net iets inwoners meer dan Tzorg.

Aantallen en kosten HBH

Wmo Hulp bij Huishouden	2017	2018	2019	2020*
-------------------------	------	------	------	-------

Werkelijke kosten	€ 254.331	€ 275.490	€ 347.830	€ 443.500
Verschil t.o.v. voorgaand jaar		+8%	+26%	+28%
Aantal cliënten	105	102	126	144
Verschil t.o.v. voorgaand jaar		-3%	+24%	+14%
Gemiddelde kosten per cliënt	€ 2.422	€ 2.701	€ 2.761	€ 3.080
Verschil t.o.v. voorgaand jaar		+12%	+2%	+12%

*) 2020 betreft voorlopige cijfers

De stijging van de kosten HBH komt hoofdzakelijk door de AMvB Reële prijs Wmo.

De invoering van het abonnementstarief per 2019 voor deze maatwerkvoorziening heeft ook voor een extra stijging in aanvragen geleid (in totaal met 24% gestegen). Echter zijn de kosten per cliënt nauwelijks gestegen (2%). Dit komt vermoedelijk door een tweetal ontwikkelingen:

- a) de nieuwe aanvragers hebben gemiddeld minder zware ondersteuning nodig dan de voorheen gemiddelde cliënt.
Het betreft hierbij waarschijnlijk vaak inwoners die eerder tegen de betaling van een inkomensafhankelijke eigen bijdrage opzagen, en dat deze drempel door het abonnementstarief is weggenomen. Wat overigens ook o.a. de bedoeling van de minister was met deze maatregel en waarvoor het Rijk de gemeente ook deels gecompenseerd heeft.
- b) De consultants van het Sociaal Team zijn de afgelopen jaren scherper gaan indiceren, waardoor het gemiddeld aantal uren per cliënt is afgenomen, terwijl de inwoner nog steeds passend ondersteund wordt.

Het beeld over 2020 is dat de aanzuigende werking van het abonnementstarief weliswaar is afgenomen, maar de kosten stijgen ongeveer evenveel door als in 2019 in verband met de loonkostenontwikkelingen en de weer toenemende gemiddelde indicatiezwaarte. Het vermoeden is dat de invoering van het abonnementstarief bij de schoonmaakondersteuning de lichtere indicaties daarheen zijn gegaan.

Aantal cliënten*	2017	2018	2019	2020
Uren HBH per week				
1 uur	1	7	10	3
2 t/m 4 uur	36	59	86	77
5 t/m 7 uur	72	29	12	5
8 t/m 10 uur	36	14		
> 11 uur	6	3		1

*) Dit zijn voorlopige cijfers geen volledige analyse

7. Overige voorzieningen Wmo

Binnen de overige voorzieningen kan er onderscheid gemaakt worden tussen:

- Woonvoorzieningen (woningaanpassingen en trapliften);
- Vervoersvoorzieningen (scootmobielen, aangepaste fietsen);
- Rolstoelen;
- Wmo-vervoer (regiotaxi).

In de periode 2017-2019 waren er voor hulpmiddelen (vervoersvoorzieningen en rolstoelen tezamen) twee actieve leveranciers; het Hulpmiddelencentrum (HMC) en Meyra. In deze periode was Connexxion de vervoerder in het kader van de regiotaxi.

Sinds 2020 is er een nieuw contract voor de hulpmiddelen en is er sprake van één leverancier (Medipoint). Deze neemt alle nieuwe aanvragen aan. De huurovereenkomsten met de eerdere aanbieders blijven actief totdat de beschikking afloopt of het hulpmiddel vervangen moet worden. De prijzen van hulpmiddelen stijgen in het nieuwe contract, met name doordat wij ook een goede dienstverlening en onderhoudsservice verlangen, naast het leveren en inpassen van een hulpmiddel. Hiermee is reeds rekening gehouden in de meerjarenbegroting.

Per 1 april 2021 is er ook een nieuwe vervoerder voor het Wmo-vervoer (Munckhof). Het abonnementstarief geldt niet voor de rolstoelen en regiotaxipas. Voor de regiotaxi betalen cliënten een eigen bijdrage aan de chauffeur in de vorm van zogenaamd opstapgeld en een kilometervergoeding.

Cijfers overige voorzieningen

Vanaf 2018 zijn betrouwbare cijfers beschikbaar. In onderstaande tabel zijn de unieke aantallen afgezet tegen de kosten.

(Elektrische) Rolstoelen	2018	2019	2020
Aantal cliënten	€ 73.483	€ 112.794	€ 99.210
Scootmobielen	196	210	167
Aantal cliënten	€ 113.453	€ 127.961	€ 170.657
Woningaanpassingen en trapliften	173	185	158
Aantal cliënten	€ 206.045	€ 159.580	€ 385.080
Totale kosten	112	109	96
Unieke inwoners met 1 of meer voorzieningen	€ 392.980	€ 400.335	€ 654.947
Kosten per unieke inwoner	369	395	331
(Elektrische) Rolstoelen	€ 1.065	€ 1.014	€ 1.979

Hulpmiddelen in huur verstrekt welke qua indicatie doorlopend zijn komen elk jaar terug. Wat in Heiloo opvalt, is dat de aanzuigende werking van het abonnementstarief pas echt zichtbaar wordt in 2020. De cliëntaantallen zijn zelfs gedaald, echter de kosten nemen wel enorm toe met ongeveer € 255.000 (een stijging van 64% en zelfs een toename van gemiddeld 95% per unieke inwoner). Waar cliënten voorheen vanwege de inkomensafhankelijke eigen bijdrage geen beroep deed op de Wmo, gaan zij dit in toenemende mate doen. Met name bij duurder voorzieningen zoals scootmobielen en woningaanpassingen, waarvoor een relatief hoge eigen bijdrage gevraagd werd voor 2019. Dit is een landelijke trend. In Heiloo lijkt deze later dan in overige gemeenten ingezet.

Bijlage 3. Met de programmabegroting 2021 vastgestelde korte termijn beheersmaatregelen

In deze bijlage vindt u korte termijn beheersmaatregelen kostenontwikkeling sociaal domein, die zijn vastgesteld met de begroting 2021. Op basis hiervan en de data-analyse is gekeken naar lange termijn beheersmaatregelen. De maatregelen staan niet op zichzelf maar zijn complementair.

1. Zicht en grip op cliënt- en kostenontwikkeling

Sinds 2017 neemt het aantal inwoners in zorg bij de gemeente toe. Op basis van de huidige beschikbare gegevens over 2020 lijkt er voor jeugdhulp een voorzichtige stabilisatie in te ontstaan. De cijfers over 2020 zijn voor de Wmo (nog) niet beschikbaar. Ook de kosten op jeugdhulp en Wmo-ondersteuning nemen toe. De gemiddelde kosten voor een inwoner met een vorm van ondersteuning blijft jaarlijks stijgen. De verklaring hiervan ligt zowel bij de instroom en de toegang als bij het achterblijven van afschalen en uitstroom.

Korte termijn maatregelen om dit te verbeteren zijn:

Maatregel 1. Toestemming nodig bij beschikken dure cliënten
Maatregel 4. Werken met een preventie en triaget team
Maatregel 5. Regie voeren op alle maatwerkvoorzieningen
Maatregel 7. Inrichting contractmanagement sociaal domein BUCH
Maatregel 9. Onderzoek naar bestaande "dure" cliënten
Maatregel 10. Scherper toepassen van de wettelijke kaders; WMO, WLZ, ZWVe
Maatregel 12. Pgb's toetsen op eigen kracht en gebruikelijke zorg.
Maatregel 16. Heronderzoek naar langlopende verstrekkingen vanuit de WMO

2. Effectiviteit en doelmatigheid van ingezette ondersteuning

Er dient, zowel bij zorgaanbieders als bij de BUCH-werkorganisatie, meer inzicht te komen in het effect, de kwaliteit en de efficiëntie van ingezette zorg (inclusief algemene en voorliggende voorzieningen). Het is wenselijk hierin regionaal op te trekken. De regionale netwerkorganisatie voor inkoop- en contractmanagement faciliteert en versterkt gemeenten bij deze verbeteringslag.

Korte termijn maatregelen om dit te verbeteren zijn:

Maatregel 5. Regie voeren op alle maatwerkvoorzieningen
Maatregel 3. Materiële controle bij zorgaanbieders
Maatregel 8. Structureel borgen van toezicht; doel- en rechtmatigheidsonderzoeken
Maatregel 13. Scherper toezien op motivering bij toekenning Pgb > 75% van het ZIN-Tarief
Maatregel 15. Herinrichting Huishoudelijke Ondersteuning
Maatregel 17. Dyslexiezorg toekennen aan jeugdigen tot 13 jaar

3. Afstemming en samenwerking externe partners

De samenwerking met externe partners (inclusief externe verwijzers) kan verder worden verbeterd waardoor eventuele benodigde zorg gericht kan worden ingezet.

Korte termijn maatregelen om dit te verbeteren zijn:

Maatregel 6. Versterken samenwerking huisartsen/praktijkondersteuners
Maatregel 11. Nadere afspraken na verwijzing GI

4. Data-gedreven werken en monitoring

Afwijkingen van prognoses en opvallende onderdelen in de data moeten eerder inzichtelijk worden waardoor tijdige rapportage en/of bijsturen mogelijk is. Dataoverzichten en analyses worden momenteel handmatig verwerkt. Dit kost nu iedere keer enorm veel tijd en/of de data is niet compleet.

Om dit te kunnen verbeteren is niet alleen monitoring van het sociaal domein voldoende.

Korte termijn maatregelen om dit te verbeteren zijn:

Maatregel 2.Administratieprotocol handhaven

Bijlage 4. Overzicht monitoring korte termijn maatregelen

Maatregel 1: toestemming nodig bij beschikken dure cliënten

Nr.	Doel beheersmaatregel	Monitoring	Hoe te monitoren?	KPI
1	In beeld brengen toekenningen Wmo- en jeugdbeschikking waarvan de verwachte kosten boven niveau x uitkomen waardoor een escalatieladder in werking treedt.	Monitoren/vaststellen of gesprekken hebben plaatsgevonden bij dure cliënten en/of toestemming is gegeven. En effecten verzamelen en vastleggen.	O.b.v. norm vaststellen of dossiers zijn opgenomen in format b-schijf gevoerde gesprekken i.h.k.v. dure cliënten. Cognos rapport 'dure cliënten'; bijvoorbeeld: 20 duurste cliënten, hoeveel cliënten meer 50K.	-
2	Idem	Gerealiseerde besparing door deze maatregel/Wordt er een daling dure cliënten gerealiseerd?	Cognos rapport 'bestuursrapportage dure cliënten'.	Het aantal dure cliënten met verwijzing vanuit gemeente neemt af. De gemiddelde kosten per dure cliënt met verwijzing vanuit gemeente neemt af. De gemiddelde trajectduur met verwijzing vanuit gemeente neemt af.

Minimaal op te leveren resultaat:

- Per regeling en voorziening berekenen van kostenindicatie voor beschikkingsduur en dit vergelijken met een normbedrag. Kostenindicaties worden ondergebracht in bedragsklassen, bijv. klasse < €1000, klasse €1000 - €5000, klasse €5000 - €10.000, etc.;
- Kostenindicatie wordt berekend a.d.h.v. beschikkingsduur, volume, frequentie, eenheid en prijs.
- Mogelijke weergaven; per regeling, per voorziening, per cliënt, per medewerker, per team.

Doorontwikkeling resultaat:

- In beeld brengen beroep op escalatieladder. Of wel in hoeveel gevallen maakt een medewerker gebruik van de escalatieladder wanneer het normbedrag wordt overschreden?

Maatregel 2: administratieprotocol handhaven

Nr.	Doel beheersmaatregel	Monitoring	Hoe te monitoren?	KPI

1	In beeld brengen of administratieprotocol. wordt gehandhaafd, m.n. op declaratietermijn. aanbieder en beschikkingen TWK door gemeente.	Wordt er met terugwerkende kracht. toegewezen en zijn de afwijkingen vastgelegd/verklaard op. b-schijf? (303 datum betrekkingperiode ligt voor 301 datum)?	Berichtenverkeer.	Het aantal toewijzingen dat plaatsvindt na start zorg (oftewel met terugwerkende kracht) neemt af. De waarde van het aantal toewijzingen dat plaatsvindt na start zorg (oftewel met terugwerkende kracht) neemt af/komt niet meer voor.
2	Idem.	In hoeverre bij met declareren?	Berichtenverkeer.	Het aantal ontvangen declaraties binnengekomen na de declaratietermijn van 1 maand neemt af. De waarde van het aantal ontvangen declaraties binnengekomen na de declaratietermijn van 1 maand neemt af.

Minimaal op te leveren resultaat:

- Per aanbieder, per jaar/kwartaal de afgesproken declaratietermijn in kaart brengen en dit vergelijken met de daadwerkelijk gerealiseerde declaratietermijn. M.n. afwijkingen weergeven.
- Per beschikking in kaart brengen van achteraf toegewezen zorg (301-bericht: toewijzing zorg) bij al gedeclareerde zorg (303-bericht: declaratie zorg) waarbij het 303-bericht een startdatum heeft die ligt voor het 301-bericht.

Doorontwikkeling resultaat:

- Geen opmerkingen.

Maatregel 3: materiële controle bij zorgaanbieders

Nr.	Doel beheersmaatregel	Monitoring	Hoe te monitoren?	KPI
1	Doel- en rechtmatigheid van ondersteuning aan cliënten vaststellen.	Terugkoppeling vanuit RNO.	Niet omschreven.	Het aantal uitgevoerde materiële controles.
2	Idem.	Bestuursrapportage WMO en Jeugd.	Berichtenverkeer.	Gemiddelde kosten per cliënt neemt af. Gemiddelde kosten per cliënt per zorgaanbieder neemt af.

Minimaal op te leveren resultaat:

- Per voorziening in beeld brengen of er sprake is van gedeclareerde zorg zonder dat er zorglevering bekend is. Hierbij speelt het berichtenverkeer een rol; gedeclareerde zorg vergelijken met de start-/stopberichten. Het resultaat kan gebruikt worden in gesprekken met zorgaanbieders over doel- en rechtmatigheid.

Doorontwikkeling resultaat:

- Met het minimaal op te leveren resultaat worden administratieve afwijkingen in beeld gebracht (declaratie zonder geregistreerde zorglevering), maar wordt nog geen inhoudelijke beoordeling gedaan. Met dat laatste wordt bedoeld, dat aan de cliënt zelf wordt gevraagd of er zorg is geleverd en er niet alleen wordt gekeken naar de registratie bij gemeente en zorgaanbieder.

Deze aanvullende toetsing kan worden ondersteund door een steekproefrapport waarin voorzieningen in beeld komen, waarbij de cliënt benaderd kan worden voor navraag.

Maatregel 4: werken met een Preventie- en Triageteam

Nr.	Doel beheersmaatregel	Monitoring	Hoe te monitoren?	KPI
1	Instellen P&T-team voor toegang hulp en ondersteuning met als doel voorkomen zwaardere/duurdere zorg.	Informatie vanuit regiesysteem; totaal aantal aanvragen/meldingen versus afgegeven beschikkingen. Periodiek nagaan of er minder beschikte zorg is; aantal cliënten, aantal voorzieningen per cliënt, zorgzwaarte. Periodiek nagaan of er minder kosten worden gemaakt (dure cliënten eruit halen).	Berichtenverkeer en bestuursrapportage.	Aantal unieke cliënten in zorg. Aantal cliënten per soort zorg. Kosten per wet en per soort zorg. Aantal voorzieningen per cliënt. Zorgzwaarte per cliënt. Aantal nieuwe cliënten o.b.v. beschikking eigen toegang.

Minimaal op te leveren resultaat:

- Per team/per medewerker aantallen in kaart brengen: aanvragen/meldingen, beschikkingen, voorzieningen, type voorzieningen, cliënten waarbij de aantallen van het huidige jaar worden vergeleken met vorig jaar.

Doorontwikkeling resultaat:

- Financiële vertaling van het minimaal op te leveren resultaat: kosten van voorzieningen jaar-op-jaar kunnen vergelijken.

Maatregel 5: regie voeren op alle maatwerkvoorzieningen

Nr.	Doel beheersmaatregel	Monitoring	Hoe te monitoren?	KPI
-----	-----------------------	------------	-------------------	-----

1	Regie voeren per regeling om onnodig lange of dure verstrekkingen te voorkomen.	Controleren of er regie is geweest.	Mens Centraal / Regiemodule => met huidige systeem niet mogelijk, meenemen in nieuwe regiesysteem.	Trajectduur neemt af. Zorgzwaarte neemt af. Wisselingen zorgaanbieders neemt af per cliënt. Gemiddelde kosten per cliënt neemt af.
---	---	-------------------------------------	--	---

Minimaal op te leveren resultaat:

- Per regeling (Wmo, Jeugdwet) inzicht krijgen in maatwerkvoorzieningen en dan m.n. in die voorzieningen waarbij:
 - o De looptijd een bepaalde lengte heeft bereikt (bijv. 10 jaar geleden verstrekt) en er nog steeds kosten worden gemaakt;
 - o De beschikkingsperiode is verlopen en er nog zorg wordt geleverd/gedeclareerd;
- Met dit resultaat wordt een signaleringslijst opgebouwd die aanleiding geeft om de regiefunctie in concrete gevallen op te pakken;
- Lijstwerk voor afgekeurde declaraties.

Doorontwikkeling resultaat:

- Daadwerkelijke regie in kaart brengen o.b.v. nieuw regiesysteem (kan ook doorontwikkeling van MensCentraal zijn, marktverkenning).

Maatregel 6: versterken samenwerking huisartsen/praktijkondersteuners

Nr.	Doel beheersmaatregel	Monitoring	Hoe te monitoren?	KPI
1	Vast contactpersoon voor sociaal team bij huisarts en structureel overlegmoment tussen ondersteuner en huisarts met goede samenwerking en minder inzet zware zorg als doel.	Wordt er een afname in rechtstreekse verwijzing gerealiseerd?	Berichtenverkeer.	Aantal verwijzingen/maatwerkvoorzieningen door de huisarts neemt af. Afname in kosten verwijzing huisarts. Client wisselt minder vaak van zorgaanbieder na verwijzing huisarts.

Minimaal op te leveren resultaat:

- Inzicht in verwijzingen per verwijzer (bijv. huisarts, medisch specialist, sociaal team) met vergelijking jaar-op-jaar.

Doorontwikkeling resultaat:

- Geen opmerkingen.

Maatregel 7: inrichting contractmanagement sociaal domein BUCH

Nr.	Doel beheersmaatregel	Monitoring	Hoe te monitoren?	KPI
-----	-----------------------	------------	-------------------	-----

1	Inrichten contractmanagement en daarmee monitoring naleving contractafspraken voor HO, woonvoorzieningen en familie groepsplan.	Wordt er een daling in uitgaven gerealiseerd?	Cognosrapport controleopstelling kan worden gebruikt om uitgaven te monitoren. Huishoudelijke ondersteuning, trapliften en woningaanpassingen en famgroepsplan. En via dashboard regio Taxi.	Aantal unieke cliënten in zorg. Aantal cliënten per soort zorg. Kosten per wet en per soort zorg. Aantal voorzieningen per cliënt.
---	---	---	--	---

Minimaal op te leveren resultaat:

- Mogelijk een nieuw rapport voor overzicht kosten Wmo. Hiervoor moet eerst het huidige controlerapport worden beoordeeld op geschiktheid.

Doorontwikkeling resultaat:

- Geen opmerkingen.

Maatregel 8: structureel borgen van toezicht (doel- en rechtmatigheidsonderzoeken)

Nr.	Doel beheersmaatregel	Monitoring	Hoe te monitoren?	KPI
1	Opzetten structurele uitvoering doel- en rechtmatigheidsonderzoeken voor voldoen aan wettelijke plicht.	Wordt er een daling in uitgaven gerealiseerd? Aanbieders monitoren die gecontroleerd zijn of weten dat ze gecontroleerd gaan worden.	Aanbieders monitoren die gecontroleerd zijn of weten dat ze gecontroleerd gaan worden.	Gemiddelde kosten per cliënt neemt af. Gemiddelde kosten per cliënt per zorgaanbieder neemt af.

Minimaal op te leveren resultaat:

- Geen concreet rapport, maar de rapportageset op Suite bevat meerdere rapporten die mogelijk interessant zijn en in beginsel gebruikt kunnen worden bij het doen van onderzoeken (bijv. declaraties, zorgleveringen).

Doorontwikkeling resultaat:

- Afhankelijk van de gekozen opzet voor het structureel uitvoeren van onderzoeken kunnen aanvullende rapporten worden ontwikkeld.

Maatregel 9: onderzoek naar bestaande 'dure' cliënten

Nr.	Doel beheersmaatregel	Monitoring	Hoe te monitoren?	KPI
1	Top 20 duurste casussen Wmo en Jeugd in beeld brengen voor een mogelijk specifieke casusaanpak om kosten terug te dringen.	Wordt er een daling in cliënten/kosten gerealiseerd?	Van de betreffende 20 geselecteerde cliënten, vergelijking opstellen kosten.	De kosten van de cliënten betrokken in het onderzoek zijn afgenomen.

Minimaal op te leveren resultaat:

- Op cliëntniveau berekenen van uitgaven per regeling op jaarbasis en rangschikken van hoog naar laag.

Doorontwikkeling resultaat:

- Geen opmerkingen.

Maatregel 10: scherper toepassen van de wettelijke kaders (Wmo, Wlz, Zvw)

Nr.	Doel beheersmaatregel	Monitoring	Hoe te monitoren?	KPI
1	Vaststellen voorliggende voorziening om zo onterecht beroep op. gemeente te voorkomen/verminderen.	Wordt er een daling in cliënten/kosten gerealiseerd?		Aantal unieke cliënten in zorg. Aantal cliënten per soort zorg. Kosten per wet en per soort zorg.

Minimaal op te leveren resultaat:

- Niet zomaar mogelijk. De beheersmaatregel is m.n. gericht op kwalitatieve informatie, namelijk de inhoudelijke afweging van een consulent om bij een aanvraag van een cliënt een bepaalde wettelijke regeling van toepassing te verklaren.

Doorontwikkeling resultaat:

- Geen opmerkingen.

Maatregel 11: nadere afspraken na verwijzing GI

Nr.	Doel beheersmaatregel	Monitoring	Hoe te monitoren?	KPI
1	Aanvullende uitvraag bij bepalingen/verwijzingen van GI om mogelijk ureninzet te verminderen.	Afname in kosten n.a.v. verwijzing GI.	301/303 rapport.	Declaraties n.a.v. verwijzingen GI's nemen af.

Minimaal op te leveren resultaat:

- Nog niet duidelijk: interview is nodig om precies te achterhalen hoe deze beheersmaatregel in elkaar steekt en of er kwantitatieve informatie voorhanden is waarmee e.e.a. in beeld kan worden gebracht.

Doorontwikkeling resultaat:

- Geen opmerkingen.

Maatregel 12: Pgb's toetsen op eigen kracht en gebruikelijke zorg

Nr.	Doel beheersmaatregel	Monitoring	Hoe te monitoren?	KPI
1	Inhoudelijke toets op toekenning pgb met	Wordt er een daling in kosten gerealiseerd?	Consulenten/PGB specialisten moeten beoordelen of PGB's juist zijn toegekend. FE: Lijst maken met alle PGB's met	Afname in kosten van pgb's.

	mogelijke herziening van toekenning.		toekenningen > x aantal uren of wordt iedere PGB opnieuw beoordeeld? Na "herindicatie" FE controleren of er minder uren zijn toegekend.	
--	--------------------------------------	--	---	--

Minimaal op te leveren resultaat:

- Overzicht van toegekende pgb's met aantal uren met eventueel daaraan gekoppeld een urennorm voor nadere toetsing.

Doorontwikkeling resultaat:

- Geen opmerkingen.

Maatregel 13: scherper toezien op motivering bij toekenning Pgb bij meer dan 75% van het Zin-tarief

Nr.	Doel beheersmaatregel	Monitoring	Hoe te monitoren?	KPI
1	Standaard toekennen van 75% (i.p.v. 100%) van het ZIN-tarief bij pgb's	Wordt er een daling in kosten gerealiseerd?	Rapport Suite: wat is er toegekend, hoeveel uur, tegen welk bedrag, hoeveel % tov ZIN tarief.	

Minimaal op te leveren resultaat:

- Overzicht van toekenningen pgb's per voorziening met aantal uren en bedrag en afgezet tegen het Zin-tarief. Hiermee komen alle overschrijdingen van de beheersmaatregel in beeld.

Doorontwikkeling resultaat:

- Geen opmerkingen.

Maatregel 14: budget- of volumeplafond instellen bij zorgaanbieders

Nr.	Doel beheersmaatregel	Monitoring	Hoe te monitoren?	KPI
1	Plafonds instellen zodat kostenoverschrijdingen worden voorkomen.	-	-	

Minimaal op te leveren resultaat:

- Nog niet aan de orde. Eerst moet de maatregel ingesteld worden. Wel is het mogelijk om uitgaven per zorgaanbieder te monitoren. De vraag daarbij is wel of men het financiële systeem als uitgangspunt neemt of de applicaties binnen het Sociaal Domein.

Doorontwikkeling resultaat:

- Geen opmerkingen.

Maatregel 15: herinrichting huishoudelijke ondersteuning

Nr.	Doel beheersmaatregel	Monitoring	Hoe te monitoren?	KPI
-----	-----------------------	------------	-------------------	-----

1	Opnieuw inrichting productaanbod HO om beter aan te sluiten bij wensen en financiële beheersbaarheid.	-	-	
---	---	---	---	--

Minimaal op te leveren resultaat:

- Nog niet aan de orde. Eerst moet de maatregel ingesteld worden.

Doorontwikkeling resultaat:

- Geen opmerkingen.

Maatregel 16: heronderzoek naar langlopende verstrekkingen vanuit de Wmo

Nr.	Doel beheersmaatregel	Monitoring	Hoe te monitoren?	KPI
1	Zie beheersmaatregel 5.	Wordt er een daling in voorzieningen/kosten gerealiseerd?	Voorzieningen >5jr controleren en eventueel beëindigen of nieuwe voorziening (op)boeken. Lijst voorzieningen >5jr aanleveren d.m.v. rapportage totaaloverzicht WMO/Jeugd.	De kosten van de cliënten betrokken in het onderzoek zijn afgenomen. Aantal langlopende voorzieningen neemt af.

Minimaal op te leveren resultaat:

- Zie resultaat bij beheersmaatregel 5.

Doorontwikkeling resultaat:

- Geen opmerkingen.

Maatregel 17: dyslexiezorg toekennen aan jeugdigen tot 13 jaar

Nr.	Doel beheersmaatregel	Monitoring	Hoe te monitoren?	KPI
1	Toekenningen dyslexiezorg conform contractuele afspraken laten verlopen.	Controleren of er geen kinderen ouder dan 12 jaar gebruik maken van de voorziening.	Berichtenverkeer.	Afname in aantal kinderen en kosten van kinderen ouder dan 12 jaar met dyslexiezorg.

Minimaal op te leveren resultaat:

- Overzicht van toegekende dyslexiezorg waarbij het kind ouder dan 12 jaar is.
- Aanvullende vraag: stopt de vergoeding van dyslexiezorg op het moment dat een kind 13 jaar wordt of kan een beschikkingsperiode starten op 12-jarige leeftijd en nog een paar maanden doorlopen wanneer een kind al 13 geworden is?

Doorontwikkeling resultaat:

- Geen opmerkingen.