



**Rapportage Q1-2021
zorgkosten Laarbeek**

Inhoudsopgave

Inhoud

Inhoudsopgave	2
1. Sociaal Domein Laarbeek: 1 ^e kwartaal 2021 in beeld.....	3
1.1 Leeswijzer	3
1.2 Aantallen Wmo Q1-2021	4
1.3 Aantallen Jeugd Q1- 2021.....	6
1.4 Minimaregelingen, bijzondere bijstand en schulddienstverlening. Aantallen in Q1 2021.	9
1.5 Nadere analyse op Wmo en Jeugdwet.....	12
Wmo – begeleiding.....	13
Wmo – Huishoudelijke ondersteuning.....	15
Wmo – overige	16
Jeugd - Variant A.....	17
Landelijke producten	19
Jeugd – Variant B (taj-aanbieders)	20
2. Financiële rapportage.....	22
2.1 Algemene toelichting en samenvatting.....	22
2.2 betaalde zorgkosten 2021 Laarbeek.....	22

1. Sociaal Domein Laarbeek: 1^e kwartaal 2021 in beeld

1.1 Leeswijzer

In deze rapportage hebben we in onderstaande tabellen de cijfers en trends van het 1^e kwartaal van 2021 weergegeven voor gemeente Laarbeek.

Op pagina 4 t/m 7 brengen we per wet (Wmo en Jeugdwet) in de eerste tabel het totale aantal unieke cliënten in beeld dat in Q1-2021 een actieve voorziening had. In de tweede tabel laten we de trend zien van de ontwikkeling van de unieke cliënten in het kwartaal. Daarbij moet opgemerkt worden dat in een trendlijn de instroom en uitstroom met elkaar verdisconteerd wordt.

Als een unieke cliënt op enig moment uitstroomt en op (nagenoeg) hetzelfde moment stroomt een nieuwe cliënt in, dan blijft de trendlijn op dat moment ongewijzigd. In de eerste tabel tellen deze cliënten echter beiden mee. Vandaar dat er een verschil zit tussen de aantallen in de eerste tabel (aantallen) en de tweede tabel (trendgrafieken). Alle aantallen ten behoeve van deze rapportage hebben we op 1 april 2021 vanuit ZorgNed gegenereerd.

Let op: ook na deze datum zullen nog een aantal aanvragen en/of mutaties verwerkt worden die betrekking hebben op het 1^e kwartaal. Ditzelfde gold ook voor eerdere kwartaalrapportages. Als u de voorgaande kwartaalrapportage naast deze rapportage legt dan zult u dus ook zien dat de aantallen van Q4 die genoemd zijn in de jaarrapportage nu afwijken van de aantallen Q4 die genoemd staan in deze rapportage. Dit is het gevolg van het achteraf verwerken van aanvragen en mutaties (met terugwerkende kracht). Bij het opmaken van de kwartaalrapportage wordt dus altijd de actuele stand in beeld gebracht voor **elk** tijdvak dat is vermeld.

De aantallen voor Wmo en Jeugdwet zijn gebaseerd op de geregistreerde indicaties in ZorgNed. Voor Wmo wordt dit volledig via de gemeentelijke toegang gevuld. Bij Jeugdwet hebben we naast de gemeentelijke toegang echter ook te maken met de wettelijke verwijsroute. Met name bij gesloten Jeugdzorg zien we dat aanbieders niet altijd het verzoek om toewijzing van zorg indienen. Voor deze specifieke zorginzet worden op bovenregionaal niveau inkoopafspraken gemaakt. Daarin is weliswaar afgesproken dat deze aanbieders hun zorginzet via het berichtenverkeer moeten doorgeven aan gemeenten, maar de praktijk gebeurt dit niet altijd, waardoor aantallen onvolledig kunnen zijn. Aangezien de directe financiering van deze zorginzet via de gemeente Eindhoven verloopt en wij pas achteraf de onderliggende aantallen doorgestuurd krijgen (bij de afrekening met Eindhoven) kunnen wij dit pas achteraf signaleren.

Voor JBJR geldt met ingang van 1-1-2021 dat aanbieders moeten declareren bij de verantwoordelijke gemeente (en dus geen centrale financiering meer vanuit Eindhoven). In januari 2021 hebben we daardoor een inhaalslag van aanmeldingen vanuit de JBJR aanbieders gehad, aangezien zij anders niet kunnen declareren. Bovendien geldt met ingang van 1-1-2021 dat financiering JBJR per jeugdige plaatsvindt en niet meer op basis van gezin, waardoor aantallen (fors) hoger zijn. Vanwege deze nieuwe werkwijze hebben we met ingang van dit jaar in de monitor een zuiver beeld van aantallen JBJR.

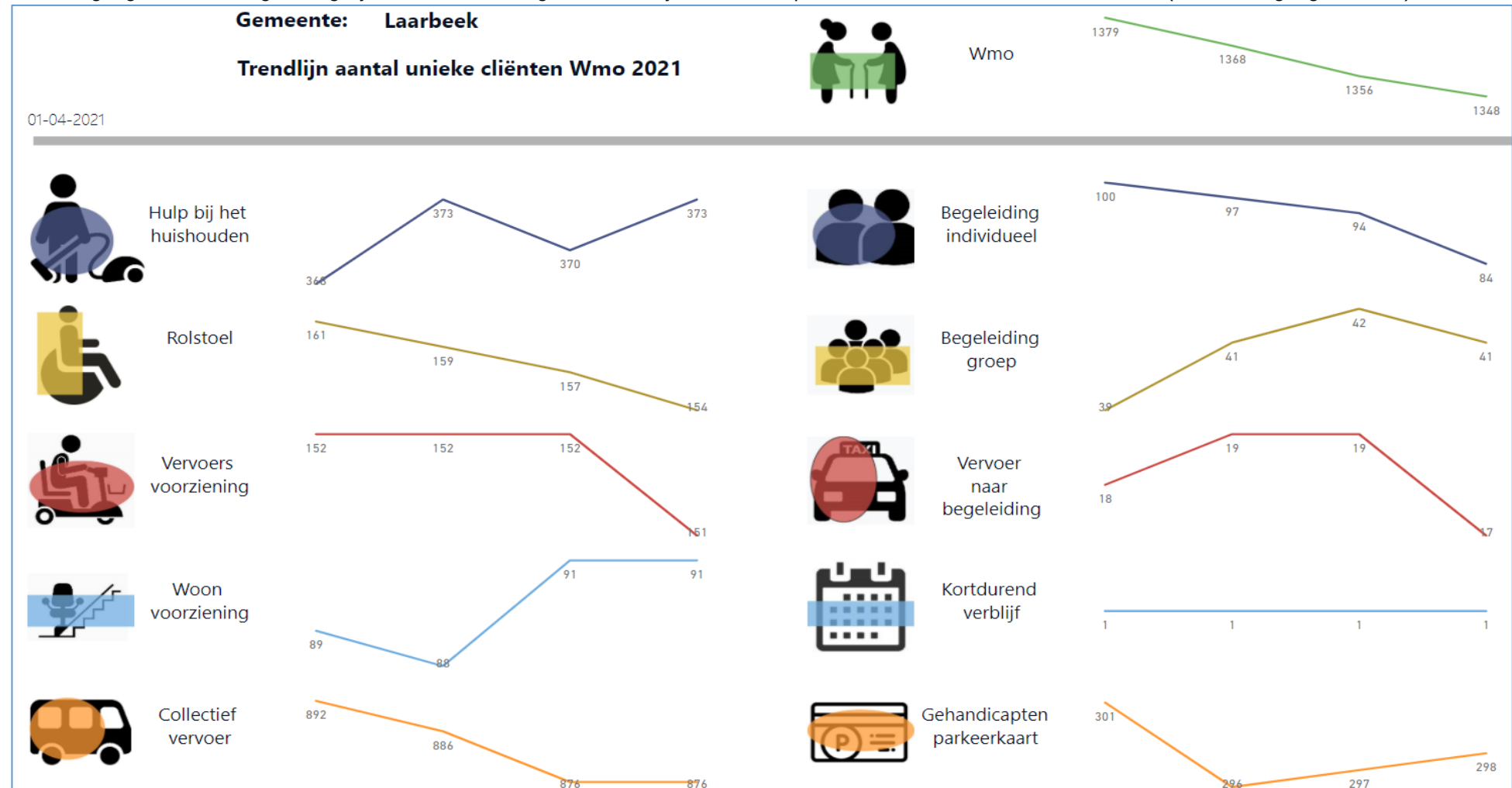
1.2 Aantallen Wmo Q1-2021

Onderstaand het aantal unieke cliënten die op enig moment in het 1e kwartaal gebruik hebben gemaakt van de Wmo. Daarbij ook het aantal voorzieningen dat op enig moment actief was in dit kwartaal. Vervolgens is een uitsplitsing gemaakt op de belangrijkste categorieën binnen de Wmo. Tussen haakjes ziet u het verschil ten opzichte van de totalen in het 4e kwartaal 2020. We zien een daling van de aantallen binnen nagenoeg alle categorieën. Daarbij valt op dat de daling van het aantal voorzieningen soms hoger is dan de daling van het aantal unieke cliënten (ten opzichte van het voorgaande kwartaal). Verklaring hiervoor kan tweeledig zijn: cliënten kunnen meerdere voorzieningen hebben die allemaal beëindigd worden (bijvoorbeeld bij verhuizing of overlijden) óf in het voorgaande kwartaal hebben meer verlengingen plaatsgevonden, waardoor toen sprake was van twee indicaties die meetelden als aparte voorzieningen en die in dit kwartaal meetellen als één voorziening.

Gemeente: Laarbeek									
01-04-2021		Aantal unieke cliënten		Aantal voorzieningen Wmo 1e kwartaal 2021		(tussen haakjes het verschil tov 4e kwartaal 2020)			

Hieronder ziet u de ontwikkeling van het aantal cliënten Wmo in Q1 (31-12-2020 t/m 31-3-2021), in totaal en per productcategorie. De meetpunten liggen op de laatste dag van de kalendermaand (startend op 31-12-2020). In Q1 zien we een daling van het aantal cliënten Wmo. Binnen de categorie hulp bij het huishouden zien we in Q1 sinds lange tijd weer een lichte stijging. Dit zien we ook bij begeleiding groep en bij de woonvoorzieningen, maar bij deze laatste is sprake van een cumulatie van de aantallen vanwege de eigen bijdrage CAK. In de overige categorieën is nog steeds sprake van een daling, waarbij de daling binnen CVV en begeleiding individueel het grootst is. Deze dalende tendens over de volledige linie is opvallend en wijten we aan:

- een sterk georganiseerd voorliggend veld binnen de gemeente Laarbeek (waardoor inzet van een wmo voorziening niet nodig is of versnelde uitstroom mogelijk is) en
- goede sociale netwerken binnen de gemeente Laarbeek en
- een toegang, waarin de eigen mogelijkheden van de burger nadrukkelijk worden besproken conform de intentie van de Wmo (de kanteling-eigen kracht).



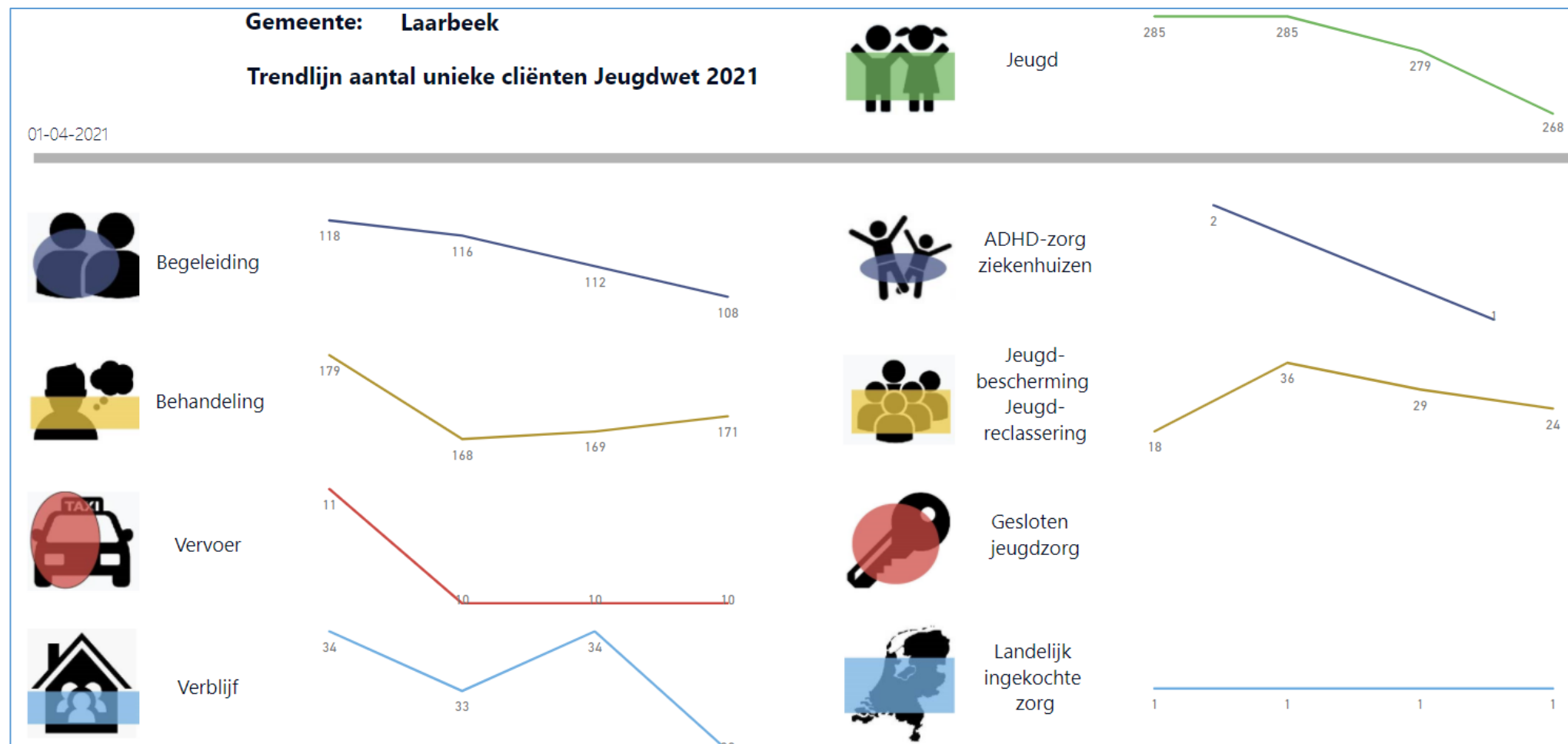
1.3 Aantallen Jeugd Q1- 2021

Onderstaand het aantal unieke cliënten die op enig moment in het 1e kwartaal (31-12-2020 t/m 31-3-2021), gebruik hebben gemaakt van de Jeugdwet. Daarbij ook het aantal voorzieningen dat op enig moment actief was in dit kwartaal. Vervolgens is een uitsplitsing gemaakt op de belangrijkste categorieën binnen de Jeugdwet. We zien dat het totale aantal unieke cliënten Jeugd met een actieve indicatie in het 1^e kwartaal van 2021 is gedaald ten opzichte van het 4^e kwartaal van 2020, terwijl het aantal voorzieningen is gestegen. Dit is met name te wijten aan de stijging op JBJR. Dit is het gevolg van gewijzigde contractafspraken. Per 1-1-2021 is geen sprake meer van centrale financiering via 1 gemeente (Eindhoven) maar rechtstreekse financiering via gemeenten. Hierdoor is het voor aanbieders noodzakelijk dat zij de indicaties voor hun zorginzet tijdig regelen bij de verantwoordelijke gemeente om ook betaald te krijgen. Daarvoor verloopt zorgtoewijzing en declaratie per 1-1-2021 via het berichtenverkeer. Bovendien vindt de financiering plaats per jeugdige en niet meer per gezin, waardoor aantallen ook hoger zijn. Dit heeft geleid tot een piek aan indicaties per 1-1-2021.

Gemeente: Laarbeek						Jeugd		Unieke cliënten		319		(-3)							
Aantal unieke cliënten								Aantal voorzieningen		504		(+23)							
Aantal voorzieningen Jeugdwet 1e kwartaal 2021																			
(tussen haakjes het verschil tov 4e kwartaal 2020)																			
		Begeleiding		Unieke cliënten		126		(-4)				ADHD-zorg ziekenhuizen		Unieke cliënten		2		(-5)	
				Aantal voorzieningen		175		(+16)						Aantal voorzieningen		2		(-5)	
		Behandeling		Unieke cliënten		199		(-3)				Jeugd- bescherming		Unieke cliënten		41		(+21)	
				Aantal voorzieningen		233		(-2)				Jeugd- reclassering		Aantal voorzieningen		43		(+21)	
		Vervoer		Unieke cliënten		11		(-3)				Gesloten jeugdzorg		Unieke cliënten		0		(0)	
				Aantal voorzieningen		11		(-5)						Aantal voorzieningen		0		(0)	
		Verblijf		Unieke cliënten		35		(-3)				Landelijk ingekochte zorg		Unieke cliënten		1		(0)	
				Aantal voorzieningen		39		(-2)						Aantal voorzieningen		1		(0)	

Op deze pagina wordt de ontwikkeling van het aantal unieke cliënten binnen de Jeugdwet in het in 2021 (31-12-2020 t/m 31-3-2021) in beeld gebracht. De meetpunten liggen op de laatste dag van de kalendermaand (startend op 31-12-2020). In Q1 is sprake van een stijging in de trend van het aantal unieke cliënten Jeugd. Deze stijging zien we in de categorie behandeling en JBJR (zie toelichting voorgaande pagina).

Bij ADHD zorg moet de kanttekening geplaatst worden dat hier een groot na-ijl effect in zit. Vanwege verlaging van administratieve druk is met de ziekenhuizen de afspraak gemaakt dat zij na afsluiting van elk medicatietraject (3 maandelijks traject) alle gegevens inclusief declaratie ineens indienen.

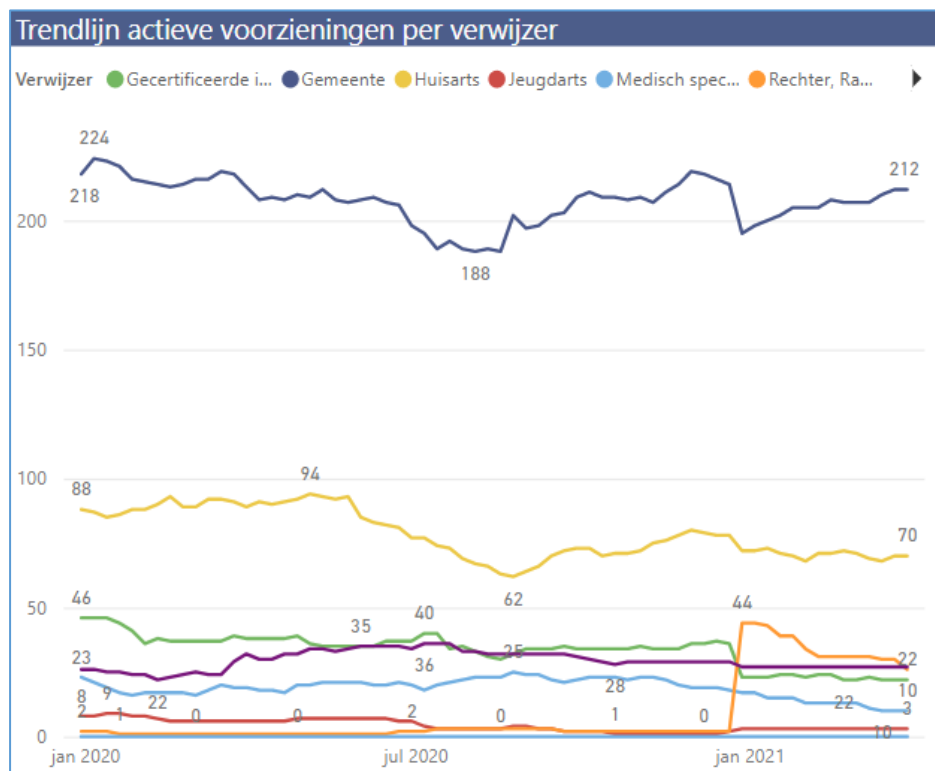


Inzet op basis van verwijzer

In onderstaande tabel ziet u per verwijzer de trendlijn van het aantal actieve voorzieningen Jeugd gedurende het tijdvak 1-1-2020 t/m 31-3-2021. U ziet dus niet de ontwikkeling van de daadwerkelijke verwijzing, maar de ontwikkeling van de zorginzet op basis van een verwijzing. Zorginzet kan ook verricht worden op basis van een wat oudere verwijzing.

De inzet zorg via de gemeentelijke toegang stijgt weer na een lichte daling rond de zomerperiode. Dezelfde beweging zien we ook bij de inzet op basis van verwijzing huisarts.

Opvallend is de stijging van de zorginzet op basis van verwijzing Rechter/Raad vd Kinderbescherming per 1-1-2021. Dit is het gevolg van de gewijzigde contractafspraken JB/JR. Per 1-1-2021 is geen sprake meer van centrale financiering via 1 gemeente (Eindhoven) maar rechtstreekse financiering via gemeenten. Hierdoor is het voor aanbieders noodzakelijk dat zij de indicaties voor hun zorginzet tijdig regelen bij de verantwoordelijke gemeente om ook betaald te krijgen. Daarvoor verloopt zorgtoewijzing en declaratie per 1-1-2021 via het berichtenverkeer en zien we dus een forse stijging van de “oranje” trendlijn.



Toelichting bij dalende lijn indicaties op basis van verwijzingen huisartsen:

Sinds de start pilot 'samenwerking met de huisartsen' is er in Laarbeek een dalende lijn te zien in het aantal verwijzingen door huisartsen naar individuele voorzieningen jeugdhulp. Door de pilot is de samenwerking tussen huisartsen en het sociaal team Laarbeek verbeterd. De huisarts verwijst inwoners eerder naar de gezins- en jongerencoaches dan rechtstreeks naar een zorgaanbieder.

De GZ-psycholoog speelt daarbij een belangrijke rol. Zij beoordeelt of ze de jongere zelf met een kortdurend begeleidingstraject kan helpen of dat de huisarts zijn patiënt beter door kan verwijzen naar het sociaal team of rechtstreeks naar geïndiceerde zorg. Met haar expertise is de GZ-psycholoog goed in staat hier een goede afweging in te maken.

*in de legenda is de omschrijving voor de paarse trendlijn weggevalen.
Dit betreft de verwijzer: school/EED (verwijzing voor dyslexietrajecten)

Onderstaand het aantal inwoners dat in het eerste kwartaal 2021 gebruik heeft gemaakt van de minimaregelingen. Laarbeek kent alleen de regeling maatschappelijke participatie. De andere regelingen zijn niet van toepassing.

9

Bijzondere bijstand



Aantal aanvragen in het betreffende kwartaal

kw 1 2020	kw 2 2020	kw 3 2020	kw 4 2020	kw 1 2021	kw 2 2021	kw 3 2021	kw 4 2021
--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------

Ontvangen aanvragen bijzondere bijstand	60	50	57	63			
Afgehandelde aanvragen bijzondere bijstand	43	57	52	54			
Ontvangen aanvragen CAV	0	0	38	8			
Afgehandelde aanvragen CAV	3	0	34	8			

Schulddienstverlening



Uitstaande trajecten lokaal

- A. Aanmelding
- A. Aanmelding (gebruiken na 1 januari 2021)
- B. Intake
- B. Intake (gebruiken na 1 januari 2021)
- C. Advies
- C. Duurzame Financiële Dienstverlening
- C. Stabilisatie
- C.1 Budgetbeheer/coaching
- K. Nazorg

Totalen

kw 1 2021	kw 2 2021	kw 3 2021	kw 4 2021
--------------	--------------	--------------	--------------

3
6
3
0
3
1
4
1
1
22

Uitstaande trajecten uitvoering Peelgemeenten

- D. Controle overdracht Peelgemeenten
- E. Kennismaking
- F.1 NVVK 120 dagen SB
- F.2 NVVK 120 dagen SK
- G. Hercontrole 1
- H. Hercontrole 2
- I. Hercontrole 3
- L.2 Einde en afwikkeling zonder nazorg
- O. Dwangakkoord
- P. WSNP

Totalen

1
5
3
0
3
10
8
0
0
1
31

Bijzondere bijstand

De bijzondere bijstand wordt uitgevoerd door Senzer. De rapportage van Senzer is nog op dit moment nog niet beschikbaar en wordt separaat toegezonden, zodra deze er is.

Eind maart is in Laarbeek nieuw minimabeleid vastgesteld. Daarin zijn 2 onderdelen opgenomen die GR Peelgemeenten raakt. Dit betreft de regeling maatschappelijke participatie en de individuele inkomenstoeslag. Deze (gewijzigde) regelingen hebben een beoogde ingangsdatum van 1 september 2021. Deze ontwikkeling is financieel wel al meegenomen in de prognose 2022.

TONK

In het kader van de coronamaatregelen is met ingang van maart de regeling TONK in werking getreden. De Tijdelijke Ondersteuning Noodzakelijke Kosten (TONK) is bedoeld om een terugval in de inkomsten als gevolg van de coronacrisis op te vangen. De uitkering geldt voor ondernemers waarvoor andere regelingen of uitkeringen, zoals Tozo, onvoldoende uitkomst bieden. De regeling wordt uitgevoerd door Senzer en vervolgens verrekend via Peelgemeenten.

Schuldhelpverlening

De schuldhelpverlening in de lokale toegang (fase 1) en de uitvoering van de minnelijke regeling in Peelgemeenten (fase 2) werken sinds het derde kwartaal 2020 in één applicatie: Onview. Onview heeft een andere indeling hetgeen te zien is in bovenstaande tabel. Vanwege de andere indeling is het niet mogelijk om 2020 en 2021 in één overzicht te laten zien.

In deze rapportage wordt nog het onderscheid gemaakt tussen aanmelding vóór 1-1-2021 en na 1-1-2021. Het is mogelijk dat een aantal trajecten in fase 1 (lokaal) die gestart zijn vóór 1-1-2021 op de peildatum 31-3-2021 nog niet allemaal verwerkt zijn in Onview. Vanaf het tweede kwartaal vervalt dit onderscheid in het dossiertype 'aanmelding'.

Het aantal trajecten in de minnelijke regeling (fase 2) bij Peelgemeenten blijft stabiel in het eerste kwartaal ten opzichte van het gemiddelde op de peildata in 2020. In de benchmarkrapportage is een tabel opgenomen van het aantal trajecten dat is afgesloten in het eerste kwartaal.

Uitleg van de afkortingen

CAV = Collectieve aanvullende (zorg)verzekering.

NVVK = de Nederlandse vereniging voor financiële hulpverleners. De vereniging heeft een aantal normen opgesteld. Na ondertekening van de overeenkomst moet bijvoorbeeld binnen 120 dagen duidelijk worden of een schuldregeling haalbaar is.

SB = schuldbemiddeling: een schuldregeling tussen schuldenaar en schuldeiser(s) waarin wordt afgesproken dat de totale schuldenlast gedeeltelijk wordt terugbetaald, in termijnen, naar draagkracht en tegen finale kwijting.

SK = Saneringskrediet: Een schuldregeling waarbij een saneringskrediet door een gemeentelijke kredietbank wordt verstrekt. De schuldeisers krijgen ineens het bedrag uitgekeerd waar ze mee akkoord zijn gegaan en de schuldenaar betaalt het krediet in 36 maanden terug aan de gemeentelijke kredietbank.

Wsnp = Wet schuldsanering natuurlijke personen: wanneer een minnelijke regeling niet slaagt, kan een beroep gedaan worden op de wettelijke schuldsanering. De beoordeling ervan ligt bij de rechter. De uitvoering wordt door de rechter opgedragen aan een Wsnp bewindvoerder.

1.5 Nadere analyse op Wmo en Jeugdwet

Inleiding

Om de aantallen in perspectief te kunnen plaatsen is het belangrijk om ook de bevolkingssamenstelling te duiden. Ten opzichte van de landelijke cijfers heeft Laarbeek te maken met zowel een hoge groene als een grijze druk (ten opzichte van het landelijke gemiddelde).

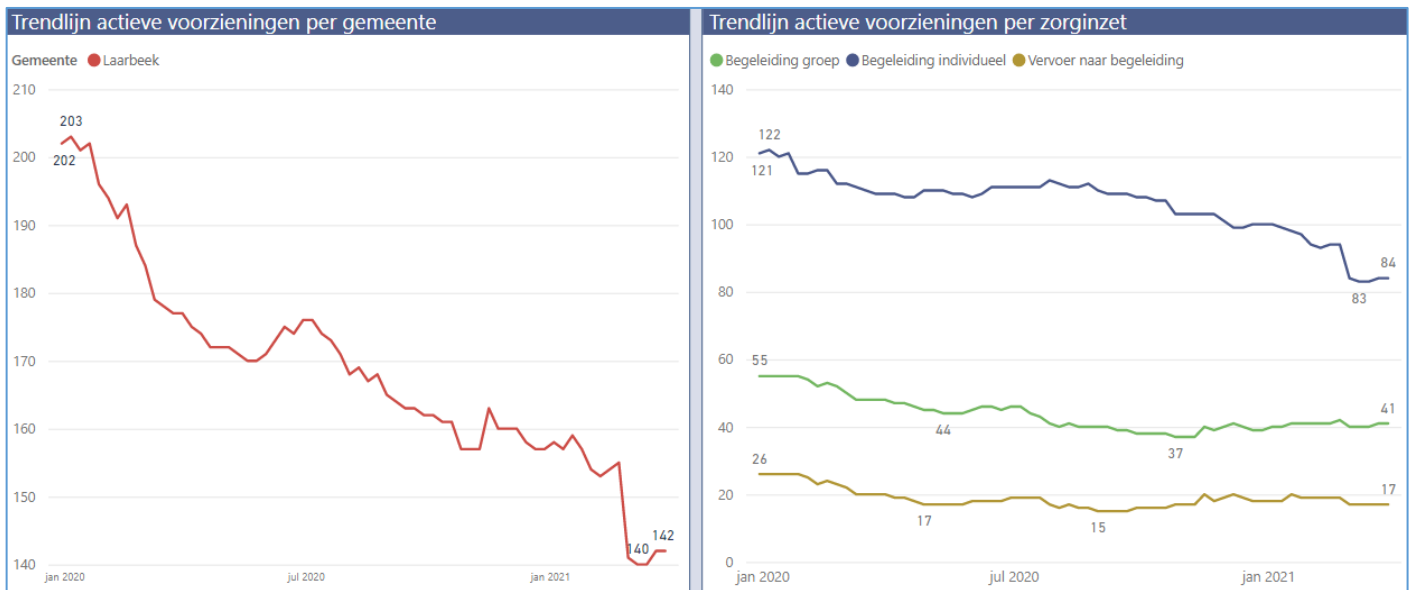
- Via de groene druk wordt het aantal personen in de leeftijd 0-19 jaar afgezet tegen het aantal personen van 20 tot 65 jaar.
- Via de grijze druk wordt het aantal personen van 65 jaar en ouder afgezet tegen het aantal personen van 20-65 jaar. Opvallend is de jaarlijkse stijging van de grijze druk.
- Groen en grijze druk samen vormen de demografische druk.

Demografische druk (Groene + grijze druk tov 20-64)	77,1% Laarbeek	70,0% Nederland
2020		
Grijze druk (65+ t.o.v. 20- 64 jaar)	39,5% Laarbeek	33,1% Nederland
2020		
Groene druk (-19 t.o.v. 20- 64 jaar)	37,6% Laarbeek	36,9% Nederland

Grijze druk (65+ t.o.v. 20-64 jaar)		
Laarbeek, %		
Meer informatie		
Periode	Laarbeek	Nederland
2011	27,8%	25,6%
2012	29,6%	26,8%
2013	31,1%	28,0%
2014	32,7%	29,0%
2015	34,5%	29,9%
2016	35,8%	30,6%
2017	37,3%	31,2%
2018	38,1%	31,9%
2019	38,6%	32,5%
2020	39,5%	33,1%

Bron: waar staat je gemeente

Trend voorzieningen Begeleiding (1-1-2020 t/m 31-3-2021)



In bovenstaande tabellen zijn de aantallen Zorg in natura (ZIN) én PGB opgenomen.

N.a.v de bespreking van de prognose jaarcijfers voorjaar 2019 is Laarbeek specifiek gaan sturen op het terugdringen van de uitstaande indicaties Wmo-begeleiding individueel. Dit door in te zetten op de samenwerking met het (voorliggende) maatschappelijk werk als onderdeel van het Sociaal Team Laarbeek en te sturen op:

1. Bij urgente nieuwe vragen met een crisiskarakter (veelal hoge indicaties) start eerst de casusregisseur, in samenwerking met de overige professionals van het Sociaal Team Laarbeek. Door het opstellen van een plan wordt gepoogd de crisis te bezweren en een concretere opdracht (lagere indicatie) neer te leggen bij de specialistische gecontracteerde aanbieders.
2. Bij de waakvlamconstructie wordt gestuurd op overdracht naar het lokale Sociaal Team Laarbeek, waar een specifieke opdracht ligt bij de algemeen maatschappelijk werkers om in te zetten op het tot stand brengen van een netwerk en/of het netwerk dermate in te zetten voor de waakvlamconstructie.

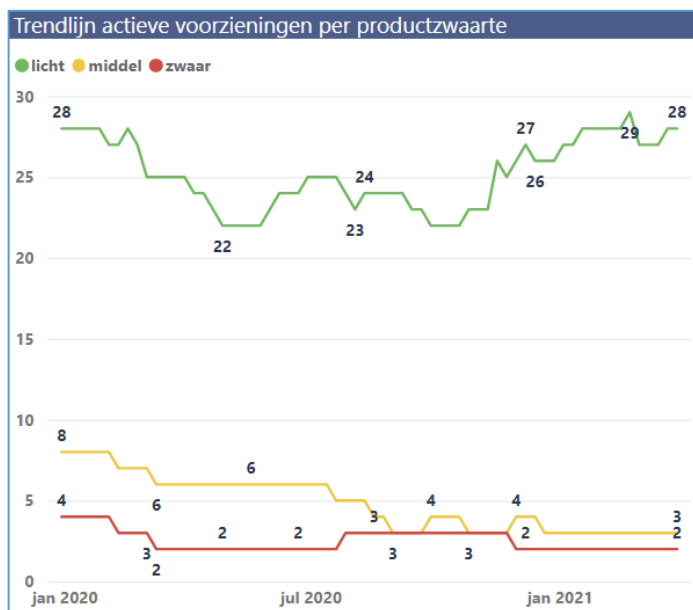
Daarnaast is ook gespecialiseerde thuisbegeleiding (via subsidie) toegevoegd aan het Sociaal Team Laarbeek. Een deel van de hulpvragen Wmo en Jeugd vangen zij af door eigen inzet. Bovendien vervullen zij vanuit hun professionaliteit een klankbordfunctie bij complexe casussen, waardoor te zware indicaties voorkomen worden.

Deze aanpak zien we duidelijk terug in de trendlijn en uit zich in een significante daling van gecontracteerde Wmo-begeleiding. De dalende lijn op begeleiding zet ook door in het 1^e kwartaal van 2021, maar vlakt in maart af. Begeleiding groep stijgt licht in Q1.

Zorgzwaarte zorg in natura (ZIN)

Zowel voor begeleiding groep als begeleiding individueel hebben we een zorgzwaarte-analyse uitgevoerd. In onderstaande tabellen is dat uitgewerkt voor de gecontracteerde zorg (ZIN). Voor PGB is dit helaas niet mogelijk.

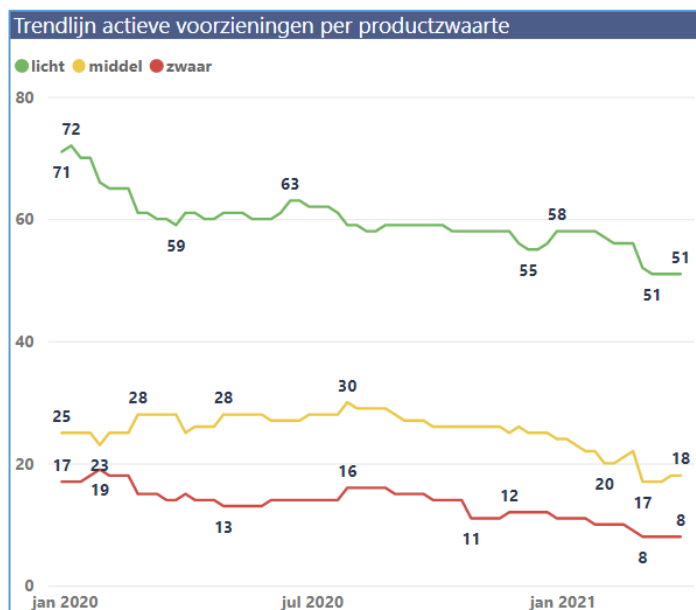
Begeleiding groep (BGG) inzet op zorgzwaarte



Gemiddelde inzet BGG op zorgzwaarte (31-3-2021)	Laarbeek	Peel
licht	85%	77%
middel	9%	17%
zwaar	6%	6%

Inzet BGG Laarbeek vormt 8% van totaal inzet BGG Peel

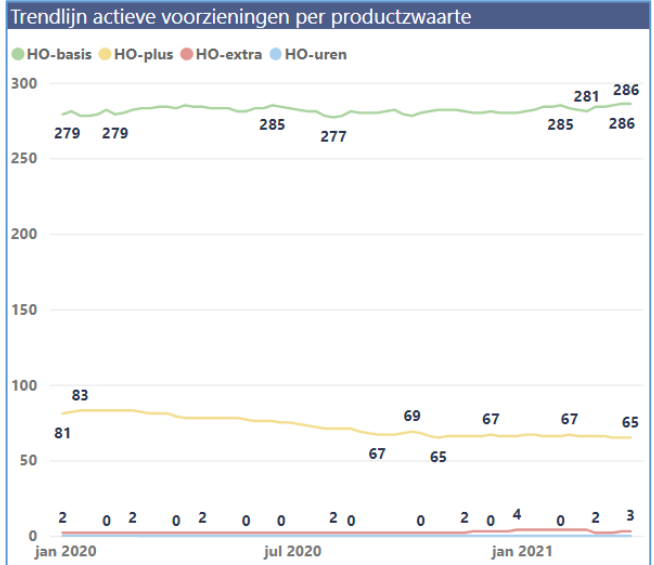
Begeleiding individueel (BGI) op zorgzwaarte



Gemiddelde Inzet BGI op zorgzwaarte (31-3-2021)	Laarbeek	Peel
licht	66%	53%
middel	23%	38%
zwaar	10%	9%

Inzet BGI Laarbeek vormt 10% van totaal inzet BGI Peel

Ten opzichte van de overige Peelgemeenten zet Laarbeek opvallend weinig gecontracteerde Wmo begeleiding in. Er wordt veel afgevangen in het voorliggend veld.

Trend voorzieningen Huishoudelijke ondersteuning (1-1-2020 t/m 31-3-2021)**Huishoudelijke ondersteuning ZIN en PGB****Huishoudelijke ondersteuning ZIN (gespecificeerd)**

In de linker tabel zien we de totale inzet op huishoudelijke ondersteuning. In de rechter tabel is een specificatie voor de inzet zorg in natura (ZIN) weergegeven. Zorg in natura is de verzamelnaam voor gecontracteerde zorginzet. De tegenhanger van ZIN is het PGB. Het is helaas niet mogelijk om de PGB inzet te specificeren op zorgzwaarte.

Sinds 2019 is een stabiliserende en licht dalende lijn zichtbaar in het aantal actieve indicaties huishoudelijke ondersteuning. In Laarbeek zetten we sterk in op de eigen kracht van onze inwoners. Dit doen wij bijvoorbeeld door ze te wijzen op hun eigen mogelijkheden. We doen een beroep op het moreel besef van de inwoner. Het is hierbij dus belangrijk om de inwoner aan te spreken op zijn eigen verantwoordelijkheid. Door hier aan de voorkant stevig op in te zetten, leidt dit tot minder aanvragen. Door deze werkwijze in combinatie met het corona-effect is de oorspronkelijke stijging, als gevolg van het abonnementstarief volledig teniet gedaan en zijn de aantallen weer op het niveau van voor de invoering van het abonnementstarief.

In het eerste kwartaal van 2021 zien we een hele lichte stijging van de aantallen, gevolgd door wat fluctuaties. Per saldo is sprake van een groei van 1% in Q1.

Zorgzwaarte zorg in natura (ZIN)

Binnen huishoudelijke ondersteuning onderscheiden we 4 categorieën:

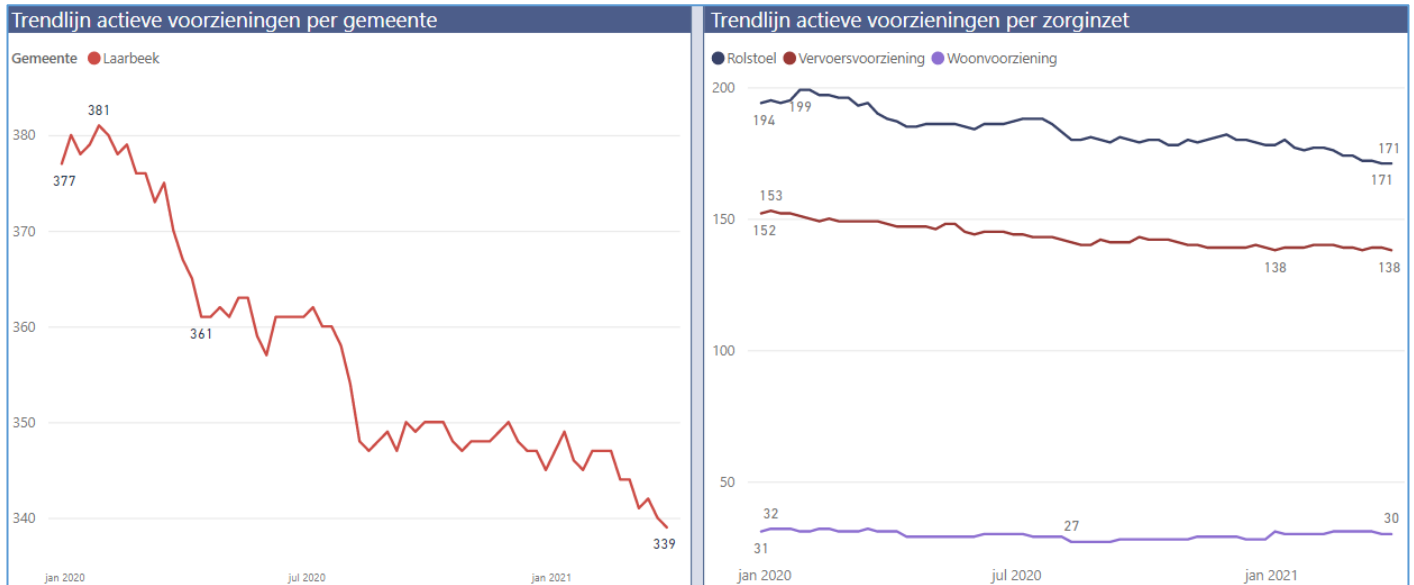
- HO basis: schoonmaakwerkzaamheden
- HO plus: schoonmaakwerkzaamheden - overname regie en/of wasverzorging
- HO extra: schoonmaakwerkzaamheden in situaties met extra vervuiling en/of speciale problematiek
- HO uren: indicaties die zijn terug gezet naar uren n.a.v. bezwaar/beroep

Onderstaand de verhouding tussen de zorgzwaartes binnen de eigen gemeente c.q. Peel.

Zorgzwaarte ZIN (stand per 31-3-2021)	Laarbeek	Peel
HO-basis	81%	68%
HO-plus	18%	30%
HO-extra	1%	2%
HO-uren (nav bezwaar/beroep)	nihil	nihil

Trendlijn hulpmiddelen Medipoint (1-1-2020 t/m 31-3-2021)

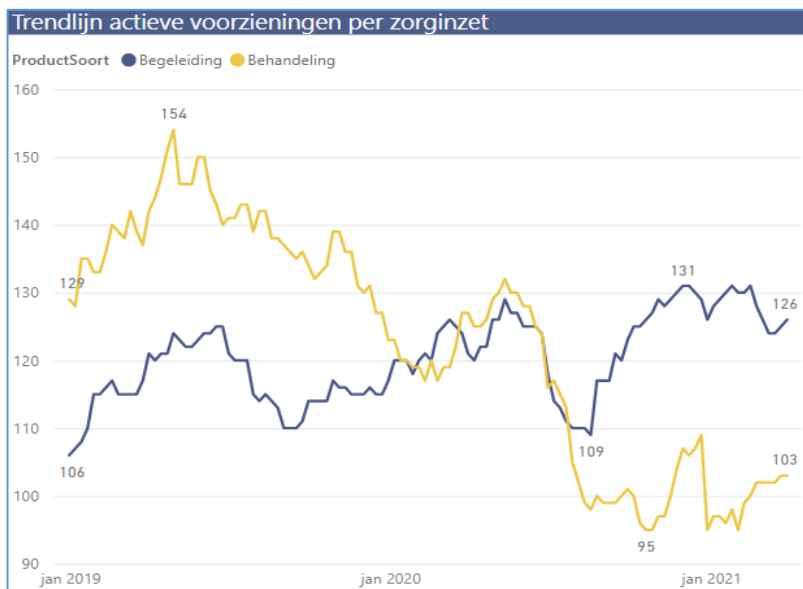
Onderstaand de trendlijnen voor hulpmiddelen die worden verstrekt via Medipoint (rolstoelen, vervoershulpmiddelen en woonhulpmiddelen). In het eerste kwartaal zien we een doorgaande daling van het aantal hulpmiddelen. Er is met name sprake van een daling van het aantal uitstaande rolstoelen. Vervoershulpmiddelen stabiliseren en de woonhulpmiddelen stijgen licht.



Jeugd - Variant A

We hebben er voor gekozen om bij jeugd de trendlijn 2019 t/m Q1-2021 in beeld te brengen. De impact vanwege corona in combinatie met een deels nieuwe PDC in 2020 is mede van invloed op de trendlijn 2020. Vanuit die optiek leek het ons zinvol om ook 2019 op te nemen in de trendlijn.

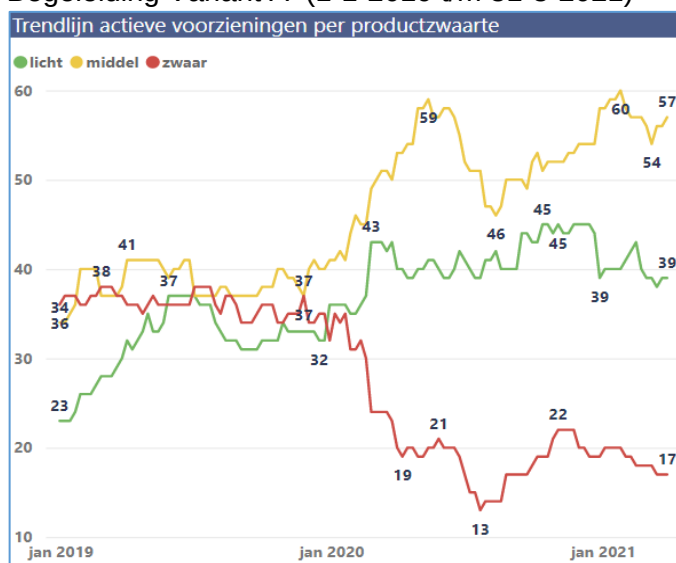
Trend Variant A – begeleiding en behandeling (1-1-2019 t/m 31-3-2021)



We zien sinds het 3e kwartaal 2020 een opvallende tendens. Het aantal voorzieningen begeleiding binnen de A-variant is hoger dan het aantal voorzieningen behandeling. Dit zien wij in geen van de andere Peelgemeenten. Met name de daling op behandeling is fors, hoewel dit in het laatste kwartaal van 2020 wel weer iets stijgt. In het 1^e kwartaal van 2021 zien we weer lichte toename op behandeling. De verklaring voor de algehele daling ligt in de werkwijze van het sociaal team. Het sociaal team Laarbeek zet in op het juist toepassen van de PDC: behandeling wanneer het ook echt behandeling moet zijn, anders begeleiding. De inzet van de POH GGZ jeugd op een goede triage zorgt ervoor dat casuïstiek specifieker en gericht verwezen wordt. Uit de triage volgt dat het niet altijd noodzakelijk is om geïndiceerde zorg in te zetten, maar blijkt het lokale veld voldoende.

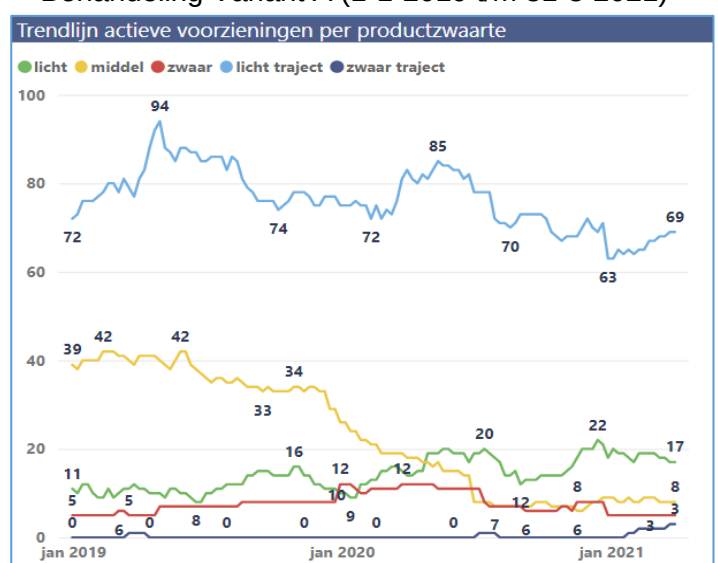
Zorgzwaarte (zorg in natura)

Begeleiding Variant A (1-1-2019 t/m 31-3-2021)



In Q1 neemt de inzet op zware begeleiding af, terwijl de inzet op lichte en middelzware begeleiding met fluctuaties redelijk stabiel blijft.

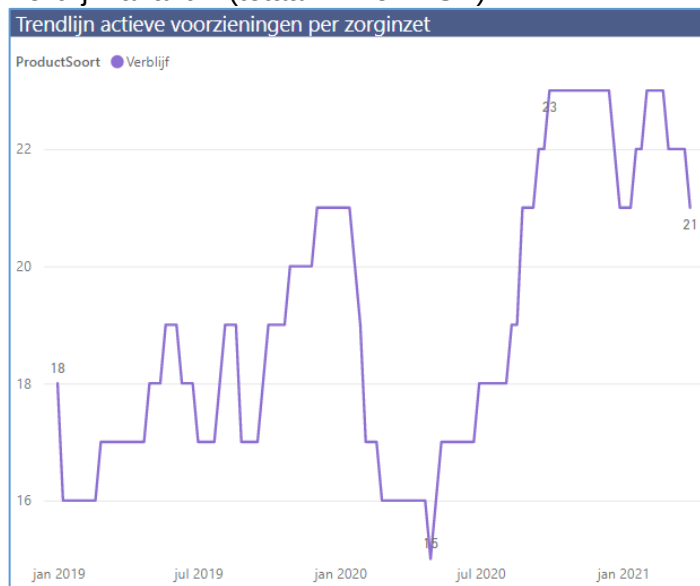
Behandeling Variant A (1-1-2019 t/m 31-3-2021)



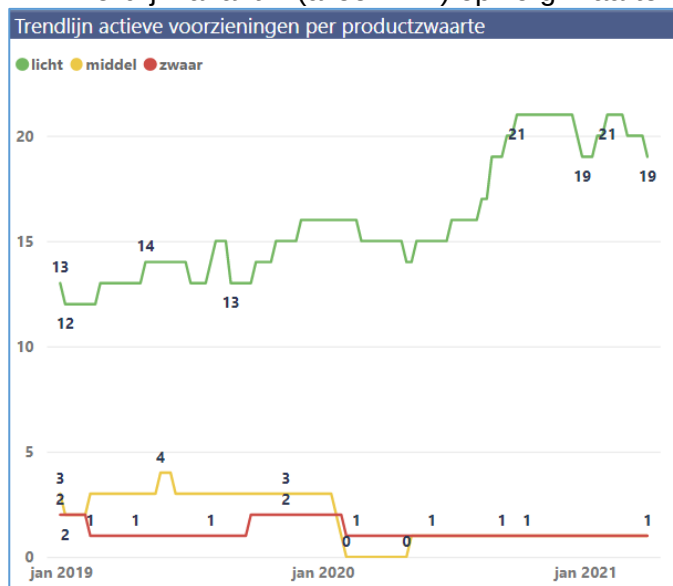
In Q1 stijgen de lichte trajecten (o.a. vaktherapie, diagnose, dyslexie-trajecten) en de zware trajecten (behandeling spoed, verblijfsvoorkomende trajecten). Binnen de ambulante specialistische behandeling zien beperkte daling op licht en een stabilisatie op middel en zwaar.

Trend voorzieningen variant A met verblijf (1-1-2019 t/m 31-3-2021)

Verblijf variant A (totaal ZIN en PGB)



Verblijf variant A (alleen ZIN) op zorgzwaarte



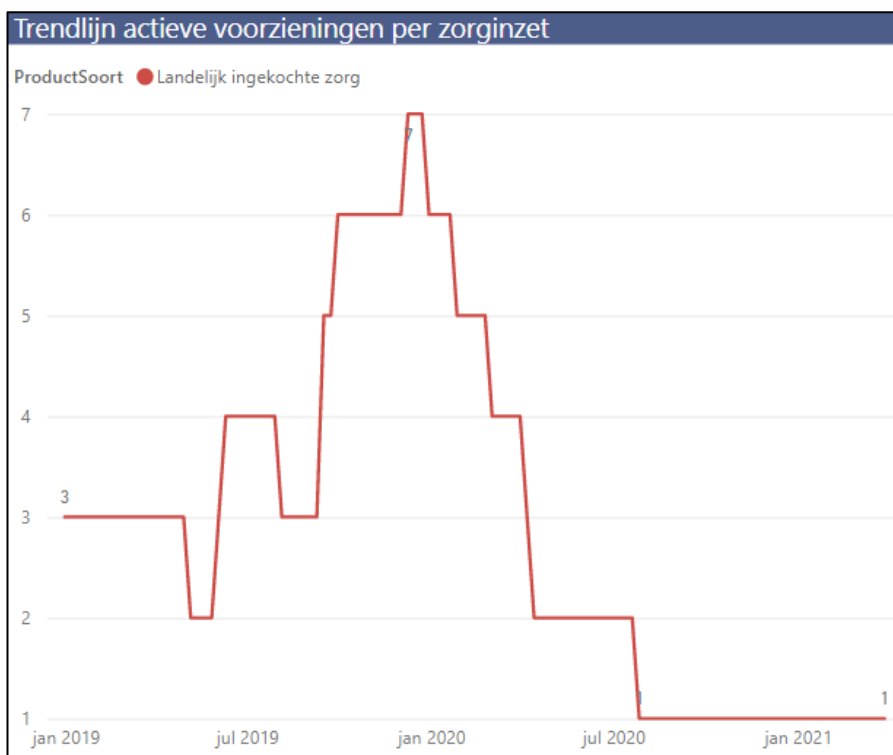
In het 1^e kwartaal 2021 is sprake van stabilisatie van de inzet op verblijf binnen variant A. Deze inzet valt met name in de lichte categorie (voornamelijk logeren en in beperkte mate pleegzorg). Daarnaast verblijft 1 jeugdige in een middelzware verblijfsetting (gezinshuis) en 1 jeugdige in een verblijfsetting met zware behandeling.

Ook bij de B-variant/systeemaanbieders is sprake van stabilisatie. Per saldo is het aantal jeugdigen in verblijf dus stabiel.

Namens gemeenten heeft de VNG afspraken gemaakt over de landelijke inkoop jeugdzorg met landelijke aanbieders met een specialistische functie (Jeugdzorg). Deze gespecialiseerde zorg wordt alleen ingezet indien er dusdanige specifieke problematiek speelt bij kinderen, waarbij zorg noodzakelijk is die niet lokaal of regionaal kan worden verleend. Het gaat vaak om kinderen met ernstige gedragsproblemen en/of psychiatrische problematiek al dan niet gecombineerd met een licht verstandelijke beperking. Soms betreft het problematiek, wat om zeer specifieke en zeer weinig voorkomende specialistische inzet vraagt, die niet per definitie heel duur hoeft te zijn, maar dus wel heel schaars.

De kosten per kind zijn door deze gespecialiseerde zorg en door de zwaarte van de zorg in veel gevallen erg hoog. Dit zijn, naast de kosten voor jeugdzorgplus en verblijf, de duurste vormen van jeugdhulp. Gelukkig is het aantal kinderen dat deze zorg nodig heeft beperkt. We zien in onderstaande tabel dat de inzet van landelijk ingekochte zorg in Q1-2020 stabiel blijft en nagenoeg nihil is.

Trend Landelijke producten (1-1-2019 t/m 31-3-2021)



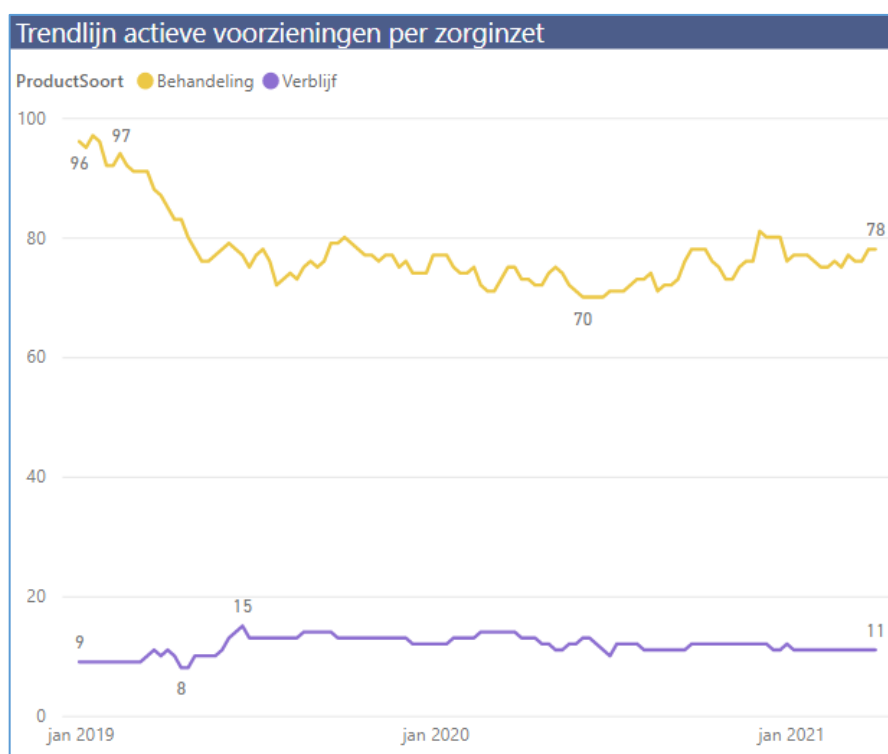
Trend voorzieningen variant B (alleen ZIN) – behandeling en verblijf (1-1-2019 t/m 31-3-2021)

In de trendlijn B-variant hebben we de 2 belangrijkste zorgproducten opgenomen namelijk behandeling en verblijf. In onderstaande grafiek brengen we voor de twee belangrijkste producten binnen variant B de trend in beeld. Opvallend is de daling van het aantal voorzieningen behandeling in de loop van 2019. Op blz. 8 is een toelichting op de dalende lijn van verwijzingen door huisartsen beschreven, waarbij de pilot “samenwerking met de huisartsen” wordt toegelicht.

In 2019 is het effect van de pilot goed zichtbaar. Naast dat het aantal behandeltrajecten bij de B-variantaanbieders een sterk dalende lijn laat zien, zagen we eerder eveneens een dalende lijn van de huisarts als verwijzer naar geïndiceerde zorg. Dit heeft twee verklaringen:

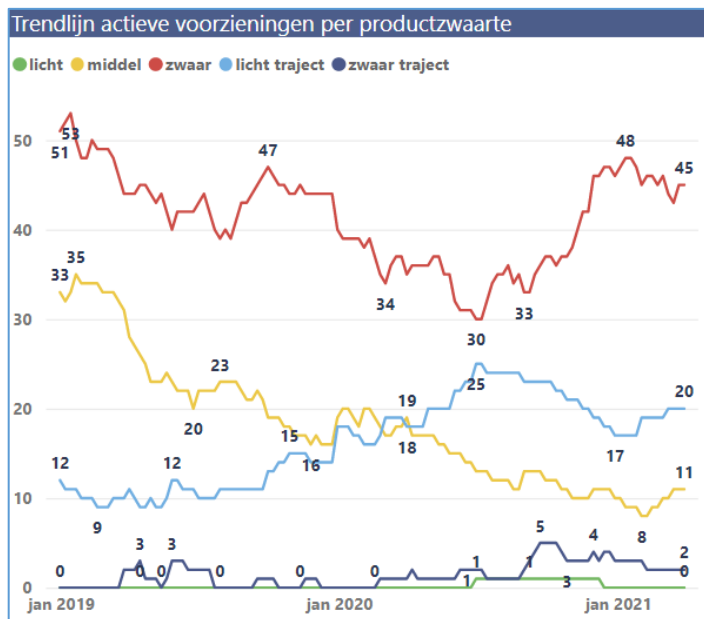
1. de GZ-psycholoog vangt veel gespecialiseerde behandeling en andere vormen van ge-indiceerde jeugdzorg af;
2. de samenwerking tussen de huisartsen, de GZ-psycholoog en het Sociaal Team Laarbeek (team Jeugd) is enorm verbeterd. Inwoners worden door de huisarts sneller doorverwezen naar het Sociaal Team in plaats van naar geïndiceerde aanbieders.

In het 1^e kwartaal van 2021 zien we beperkte fluctuaties binnen behandeling en verblijf. Het totaalbeeld is dat de inzet op behandeling en verblijf door de B-variant aanbieders redelijk stabiel blijft.

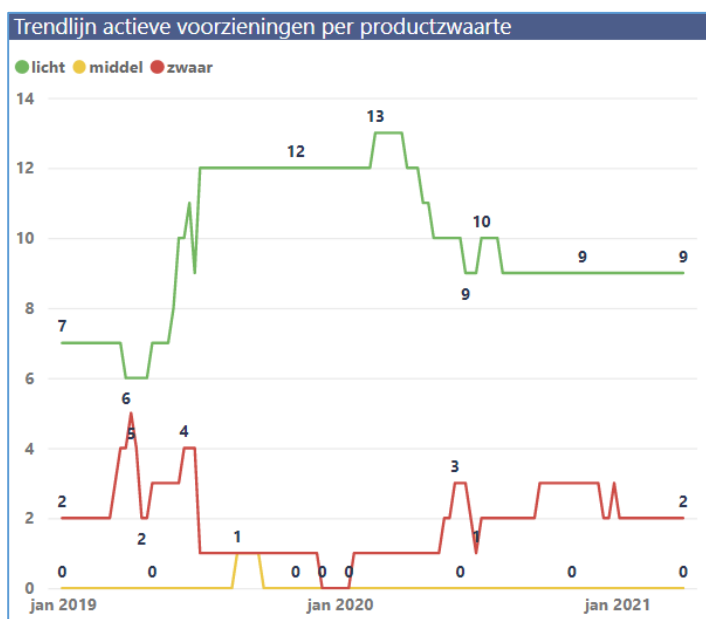


Zorgzwaarte binnen B-variant (alleen ZIN)

Behandeling B-variant (1-1-2019 t/m 31-3-2021)



Verblijf B-variant (1-1-2019 t/m 31-3-2021)



De inzet van de B-variant partijen richt zich met name op zware behandeling. Dit past bij de rol van de systeemaanbieders die zich richten op hoog-specialistische zorginzet.

In Q1-2021 zien we een daling op de zware behandeling, terwijl de middelzware behandeling toeneemt. De inzet op lichte trajecten (o.a. diagnose, controle psychofarmaca, EED) stijgt in Q1 terwijl de inzet op zwarte trajecten afneemt.

In de loop van 2019 en 2020 zien we binnen variant B bij verblijf een stijging van de lichte producten (pleegzorg) en een daling van verblijf zwaar.

Medio 2020 is de inzet op verblijf met zware behandelsetting weer iets toegenomen. In Q1 2021 zijn de aantallen verblijf stabiel gebleven.

2. Financiële rapportage

2.1 Algemene toelichting en samenvatting

In deze kwartaalrapportage wordt geen prognose afgegeven voor 2021. De prognose 2021 en 2022 is opgenomen in de voorlopige jaarrapportage 2020 en zal worden bijgesteld in de definitieve jaarrapportage 2020. De opgenomen aannames in de prognose worden bijgesteld op basis van de analyse en ontwikkeling van aantallen zoals opgenomen in de Q1-rapportage en worden vastgesteld in overleg tussen de beleidsadviseurs en financieel adviseurs van de lokale gemeente en de GR.

Daarom is deze financiële rapportage beperkt tot het weergeven van de betaalde zorgkosten.

2.2 betaalde zorgkosten 2021 Laarbeek

Betaalde zorgkosten 2021	1e kwartaal
zorgkosten Wmo	611.135,99
zorgkosten Jeugd	649.398,41
zorgkosten BMS	117.034,64
Totaal betaalde zorgkosten 2021	1.377.569,04

Bovenstaande tabel geeft weer welke zorgkosten zijn betaald in het eerste kwartaal 2021 en sluit aan bij de reeds verstuurde afrekening(en) naar de gemeente. Dit zijn betalingen die deels betrekking kunnen hebben op 2020 en op 2021. Aan deze bedragen kunnen derhalve geen financiële conclusies (of prognoses) verbonden worden.