MANAGEMENTRAPPORTAGE PERIODE 2 2017

Regio Nijmegen

Deze Marap rapporteert over de verwachte productie van 2017. Er wordt in deze rapportage verantwoordingsinformatie verstrekt richting raden en colleges over de cijfers op Wmo, Jeugdhulp en Beschermd wonen.

Managementrapportage team

Regionaal Ondersteuningsbureau

INHOUDSOPGAVE

1. Inleiding ---- 3

1.1 Ingekochte zorg toegelicht 3

1.2 Contractmangementgesprekken 3

1.3 Leeswijzer 4

2. Regionaal beeld Wmo ---- 6

2.1Inleiding 6

2.2 Wmo Budget 2017 6

2.3 Wmo prognose 2017 7

2.3.1 Pgb ---- 8

2.3.2 Zintuiglijk gehandicapten ---- 8

2.3.3 Kleine aanbieders ---- 8

2.3.4 Tijdelijk verblijf LVB 18+ ---- 8

2.3.5 De Combinatie ---- 8

2.3.6 Stijging per bouwsteen ---- 9

2.3.7 inhoudelijke verklaringen ---- 10

2.3.8 Kengetallen regionaal ---- 10

2.3.9 Conclusie ---- 11

2.4 Aanbevelingen en acties 11

3. Regionaal beeld Jeugdhulp ---- 13

3.1 Inleiding 13

3.2. Jeugd Budget en prognose 2017 13

3.3 Constateringen en aanbevelingen 15

3.3.1 Blok B1 en B2 ---- 15

3.3.2 Blok C1 ---- 16

3.3.3 Blok C2 ---- 20

3.4 Acties en aanbevelingen 21

4. Regionaal beeld Beschermd Wonen ---- 22

4.1 Inleiding 22

4.2 Meldingen, wachtlijsten en uitstroom 22

4.3 Contracten beschermd wonen 2017 en financieel beeld 22

4.3.1 Financieel beeld 2017 ---- 23

4.3.2 Wachtlijsten ---- 23

4.3.3 Pgb beschermd wonen ---- 24

4.4 Conclusies 24

Bijlagen

Bijlage 1: Gemeente Berg en Dal

Bijlage 2: Gemeente Beuningen

Bijlage 3: Gemeente Druten

Bijlage 4: Gemeente Heumen

Bijlage 5: Gemeente Mook & Middelaar

Bijlage 6: Gemeente Nijmegen

Bijlage 7: Gemeente Wijchen

1. INLEIDING

De cijfers van deze Marap 2 zijn tot stand gekomen op basis van de volgende uitgangspunten:

- We rapporteren de prognose 2017 afgezet tegen het budget 2017;
- Om de verschillen tussen de prognose en het budget 2017 in het juiste perspectief te kunnen plaatsen, laten we ook een meerjarige trend over 2015-2016-2017 zien;
- De bronnen van de cijfers zijn als volgt:
    - PGB en LTA is op basis van uitvraag van de regiogemeenten;
    - Wmo: ZG en Kleine aanbieders is op basis van het Berichtenverkeer tm augustus. De prognose Combinatie dagbesteding en begeleiding is op basis van de Combinatie cijfers (inclusief de tariefafspraak 2017);
    - Jeugd: Kleine aanbieders, Dyslexie en Combinatie Jeugd LVB is op basis van het Berichtenverkeer tm augustus. Wanneer onvolledig, is de realisatie 2016 plus indexering toegepast;
    - Combinatie J&O en Jeugd GGZ is op vast budget;
    - Op C1 en C2 is gekeken naar de opgaaf van de zorgaanbieder, het berichtenverkeer en budgetafspraken 2017 afhankelijk van de Jeugdhulp aanbieder.
- Een opmerking bij Jeugd: het overgangsrecht WLZ indiceerbaren loopt af per 01-07-2017. Dit heeft nog een kostenverhogend effect in de tweede helft van het jaar, omdat dit nog maar zeer beperkt in de prognose is verwerkt.

1.1 INGEKOCHTE ZORG TOEGELICHT

Blok A betreft de voorzieningen die niet via het ROB gecontracteerd worden maar door gemeenten zelf, al dan niet in samenwerking met andere gemeenten in de regio. Het betreft o.a. de oude Wmo-taken en algemene voorzieningen zoals het maatschappelijk werk, welzijns- en inloopvoorzieningen en basisdagbesteding voor ouderen. Deze voorzieningen vormen geen onderdeel van deze managementrapportage. Regio Nijmegen heeft de zorgvormen in **Blok B** gezamenlijk aanbesteed. Het meervoudig onderhands aanbestede contract[1] met de Combinatie is voor 2016 verlengd. Daarnaast zijn er in **Blok B** regionaal 190 raamovereenkomsten verlengd of afgesloten met “Kleine aanbieders” op basis van een openbare aanbesteding[2]. De Kleine aanbieders verantwoorden hun geleverde zorg via het Berichtenverkeer. Voor de zorgproducten in **Blok C** zijn inkoopcontracten afgesloten voor de pleegzorg en (semi) residentiële zorg in blok C1 en zijn subsidie overeenkomsten afgesloten voor de Jeugdbescherming en –reclassering in blok C2. Voor de regio Rijk van Nijmegen en Rivierenland is gemeente Nijmegen de centrumgemeente[3] en voert Nijmegen de regie op het **Beschermd wonen**. Het inkooptraject is uitgevoerd door de gemeente Nijmegen, waarbij is afgestemd met de bestuurlijke vertegenwoordiging van de regio (wethouders van de gemeenten Druten, Heumen, Tiel en Culemborg). Met de Beschermd wonen aanbieders hebben we budgetplafonds afgesproken of betalingsovereenkomsten afgesloten.

1.2 CONTRACTMANGEMENTGESPREKKEN

Er zijn in de maand september en oktober met ongeveer 30 zorgaanbieders contractmanagementgesprekken gevoerd. In deze gesprekken gaan we naast de productiecijfers in op ontwikkelingen, trends en verwachtingen. De informatie uit al deze gesprekken en contacten wordt gebruikt om te sturen. De duiding uit deze contractgesprekken is gebruikt in deze Marap.

[1] Aanbestedingsvorm waarbij Aanbestedende dienst op basis van objectieve criteria een aantal gegadigden uitnodigt om een offerte in te dienen.

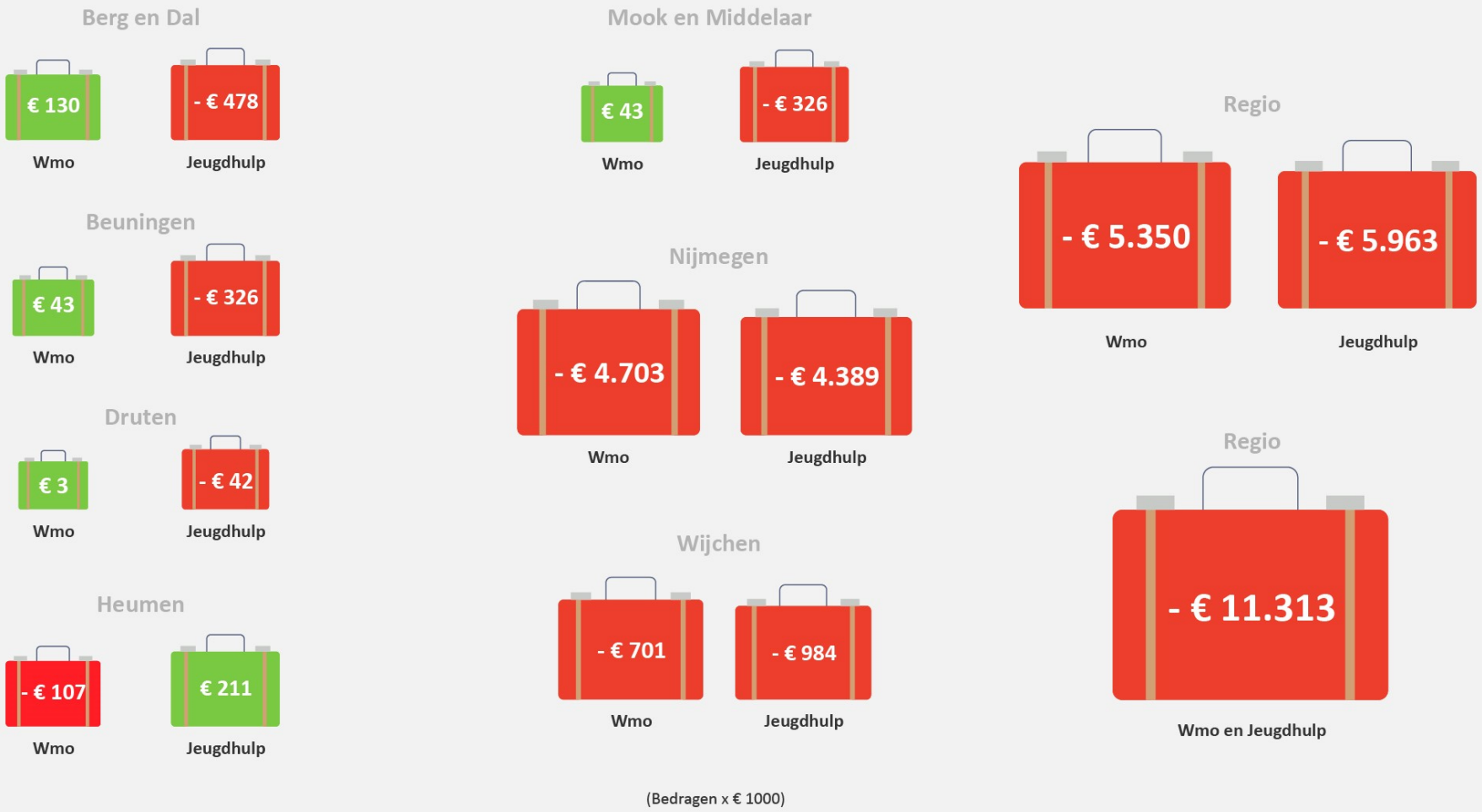
[2] Aanbestedingsvorm waarbij iedereen zich kan inschrijven en een offerte kan indienen.

[3] Gemeente Nijmegen is centrumgemeente voor de gemeenten Berg en Dal, Beuningen, Buren, Culemborg, Druten, Geldermalsen, Gennep, Heumen, Lingewaal, Mook en Middelaar, Neder-Betuwe, Neerrijnen, Nijmegen, Tiel, West Maas en Waal en Wijchen.

1.3 LEESWIJZER

Dit hoofddocument rapporteert drie regionale beelden op Wmo (hoofdstuk 2) Jeugdhulp (hoofdstuk 3) en Beschermd wonen (hoofdstuk 4) . Hierin duiden we de ontwikkelingen op financiële hoofdlijnen. Daarnaast bieden wij een zevental bijlagen aan, waarbij bijlagen 1 t/m 7 een gedetailleerder beeld schetsen per gemeente.

Financieel overzicht Wmo en Jeugdhulp per gemeente



(Bedragen x € 1000)

2. REGIONAAL BEELD WMO

2.1 INLEIDING

In deze 2e marap 2017 rapporteren we een prognose van de productie voor het hele jaar. Dit doen we in dit hoofdstuk voor de regio en in een bijlage per gemeente. Daarnaast doen we constateringen en aanbevelingen waarbij we ook vermelden wat de stand van zaken is van de eerdere aanbevelingen en actiepunten.

- **WINSTWAARSCHUWING: Regio stevent in 2017 af op een tekort van ruim € 5,3 miljoen ten opzichte van de begroting (budget). In de 1e marap 2017 kwam de prognose nog uit op een tekort van € 4 miljoen. Deze prognose is nog aan de voorzichtige kant; een eventuele volumegroei voor een gedeelte van de zorg is onbekend en dus niet in de prognose meegenomen. Ook ten opzichte van de realisatie 2016 is de stijging fors: + 4,1 miljoen (+ 17 %).**
- **TIJDELIJK VERBLIJF LVB 18+. Omdat er budget aan de begroting is toegevoegd en de uitgaven beperkt zijn, heeft dit een sterk positief effect op het resultaat. Anders was tekort ruim € 6,2 miljoen.**
- **PGB. Uitgaven lopen terug. Omdat budget ook is afgeraamd is effect op resultaat beperkt.**
- **De conclusies in de Jaarrapportage 2016 en 1e marap 2017 zijn onveranderd en onze prognoses bevestigen dit beeld: de stijging (van vooral specialistische begeleiding) zet onverminderd door.**
- **Concrete actie is nodig!**

2.2 WMO BUDGET 2017

Voor het jaar 2017 was regionaal een bedrag van afgerond € 20,5 miljoen begroot. Dit is in de loop van 2017 verhoogd naar € 22,2 miljoen vanwege:

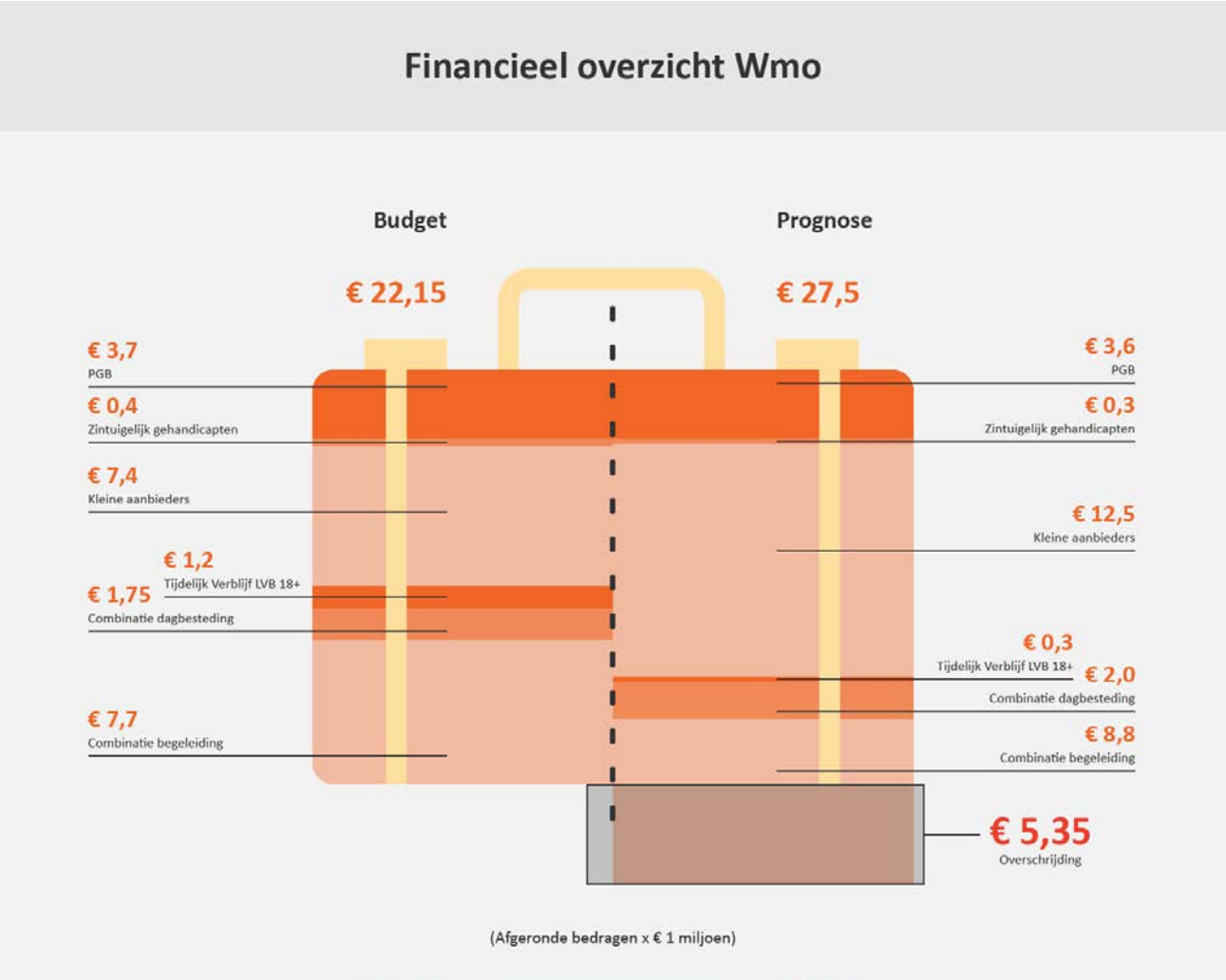
- Bestuurlijke afspraak met Combinatie om vaste budget los te laten en budget tussentijds te verhogen **+ € 712.000;**
- Verlaging PGB budget (lokale keuzes omdat uitgaven ook dalen) **- € 264.000;**
- Toevoeging budget Tijdelijk Verblijf LVB 18+ (nieuw contract sinds 1 augustus 2017) **+ € 1,2 miljoen.**

Aanbieders	Voorzieningen	Budget 2017 (afgerond)
De Combinatie: UniK, Driestroom, Pluryn, RIBW, 's Heeren Loo, ZZG, ZoZijn	B1: dagbesteding, kortdurend verblijf en vervoer B2: reguliere en specialistische begeleiding *(budgetten zijn verhoogd n.a.v. bestuurlijke afspraken tussen regio en Combinatie)*	*€ 1.753.000* *€ 7.697.000* **Subtotaal € 9.450.000**
Kleine aanbieders	Idem	**€ 7.401.000**
PGB	Idem *(budget verlaagd n.a.v. dalende uitgaven)*	**€ 3.723.000**
Tijdelijk verblijf LVB 18+	Beschermende woonvorm voor (jong)volwassenen met een (licht) verstandelijke beperking en forse gedragsproblemen met (intensieve) begeleiding	**€ 1.200.000**
Kentalis, GGMD, Noorderbrug, Gelderhorst, Bartimeus, Robert Coppes Stichting, Visio, Kalorama	Specialistische begeleiding ZG door landelijk gecontracteerde aanbieders	**€ 377.000**
TOTAAL		**€ 22.151.000**

Tabel 1: Het regionale budget blok B. Budgetten zijn afgrond.

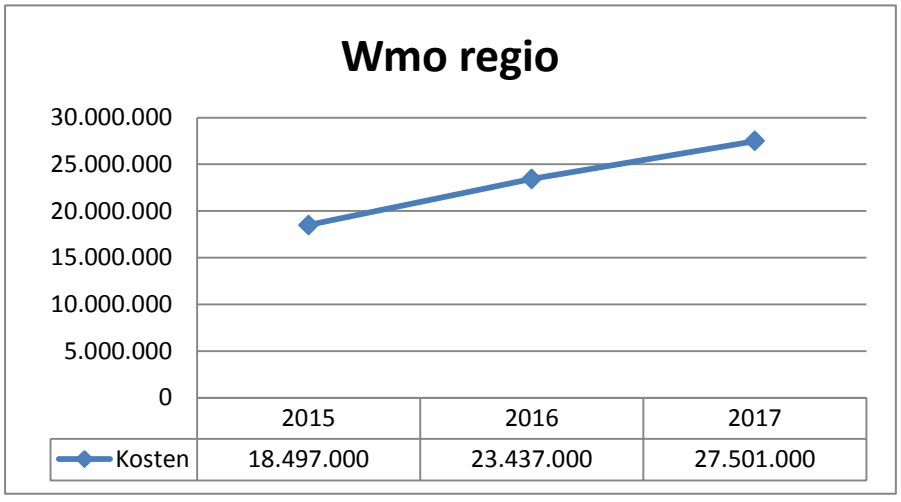
2.3 WMO PROGNOSE 2017

De regionale prognose 2017 bedraagt afgerond € 27,5 miljoen. Een overschrijding van het geraamde budget met **€ 5,35 miljoen (+ 24%).**



Infographic 2: budget vs prognose 2017 (afgeronde bedragen)

Los van de begroting is het interessant om te zien hoe de uitgaven zich ontwikkelen ten opzichte van de realisatie in 2015 en 2016. Regionaal komt de prognose 2017 **€ 4,1 miljoen** hoger uit dan de werkelijke uitgaven 2016. Deze stijging is iets minder fors dan de stijging in 2016 (+ € 4,9 miljoen).



Grafiek 3:Wmo-uitgaven regionaal 2015, 2016 en 2017

2.3.1 PGB

De dalende lijn bij de PGB's zet zich in 2017 voort. Omdat de budgetten tussentijds zijn afgeraamd, sluit de prognose 2017 goed aan op het beschikbare budget.

2.3.2 ZINTUIGLIJK GEHANDICAPTEN

Dit betreft inzet van zeer specialistische, landelijk ingekochte zorg aan doofblinden, vroegdoven en visueel beperkten met daarbij een psychiatrische en/of verstandelijke beperking. Kenmerk van deze zorg is dat het om kleine aantallen gaat waarbij de instroom lokaal nauwelijks te beïnvloeden is. De regionale prognose 2017 ligt in lijn met de begroting.

2.3.3 KLEINE AANBIEDERS

De forse stijging die we in de 1e marap 2017 al zagen aankomen (prognose: € 11,7 miljoen; + € 4,3 miljoen t.o.v. de begroting en + € 2,4 miljoen t.o.v. realisatie 2016) heeft zich in de 2e periode nog verder doorgezet. Prognose 2017 komt nu op **€ 12,5 miljoen** uit. Een overschrijding van het budget met € 5,1 miljoen **(+ 68%)** en een stijging van € 3,2 miljoen t.o.v. de realisatie 2016. Dit beeld zien we in alle gemeenten in meer of mindere mate terug. Zowel absoluut als procentueel is de overschrijding in Nijmegen het grootst: + € 4,2 miljoen ten opzichte van de begroting (+ 83%). In de bijlagen is opgenomen wat de stijging per gemeente is ten opzichte van het budget 2017 (begroting) én ten opzichte van de werkelijke uitgaven 2015 en 2016. Onderstaand de grootste 10 kleine aanbieders op B1 en B2 regionaal:

Top 10 Wmo aanbieders (regionaal, op alfabetische volgorde):

B1 (dagbesteding)

1. Bij Ons
2. Dagbesteding Kooilust
3. Elele
4. Henricus Hoeve
5. Multidag
6. Onder de Bomen
7. Samenwerkende Zorgboeren
8. UNIT Academie
9. Zahet
10. Zorg Coöperatie Nijmegen (ZCN)

B2 (begeleiding, regulier en specialistisch)

1. Bots Begeleiding BV
2. Bureau Beckers
3. Dahliakracht BV
4. Home Instead Thuisservice
5. Onderdak
6. Kenniscentrum AD(H)D en ASS BV
7. Socra Zorggroep
8. STAN
9. TVN Zorgt
10. ZorgPlus GGZ

2.3.4 TIJDELIJK VERBLIJF LVB 18+

Gemeenten zijn op grond van de Wmo 2015 verantwoordelijk voor (jong) volwassenen met een verstandelijke of licht verstandelijke beperking (LVB) die tijdelijk behoefte hebben aan een beschermende woonomgeving. Per 2017 zijn hiervoor middelen aan de integratie-uitkering van het Gemeentefonds toegevoegd. Omdat het een nieuwe taak is waar we regionaal nog ervaring mee op moeten doen, is gekozen voor een beperkt aantal aanbieders om deze taak uit te voeren; er zijn contracten gesloten met 4 LVB-aanbieders in onze regio: Pluryn, Driestroom, 's Heeren Loo en Shelterzorg (Wijchen). Formeel zijn deze contracten per 1 augustus 2017 ingegaan. De 'tijdelijke verblijfsplekken' worden sindsdien regelmatig ingezet. De prognose voor het jaar 2017 komt uit op € 300.000 en blijft daarmee ruim binnen de beschikbare middelen.

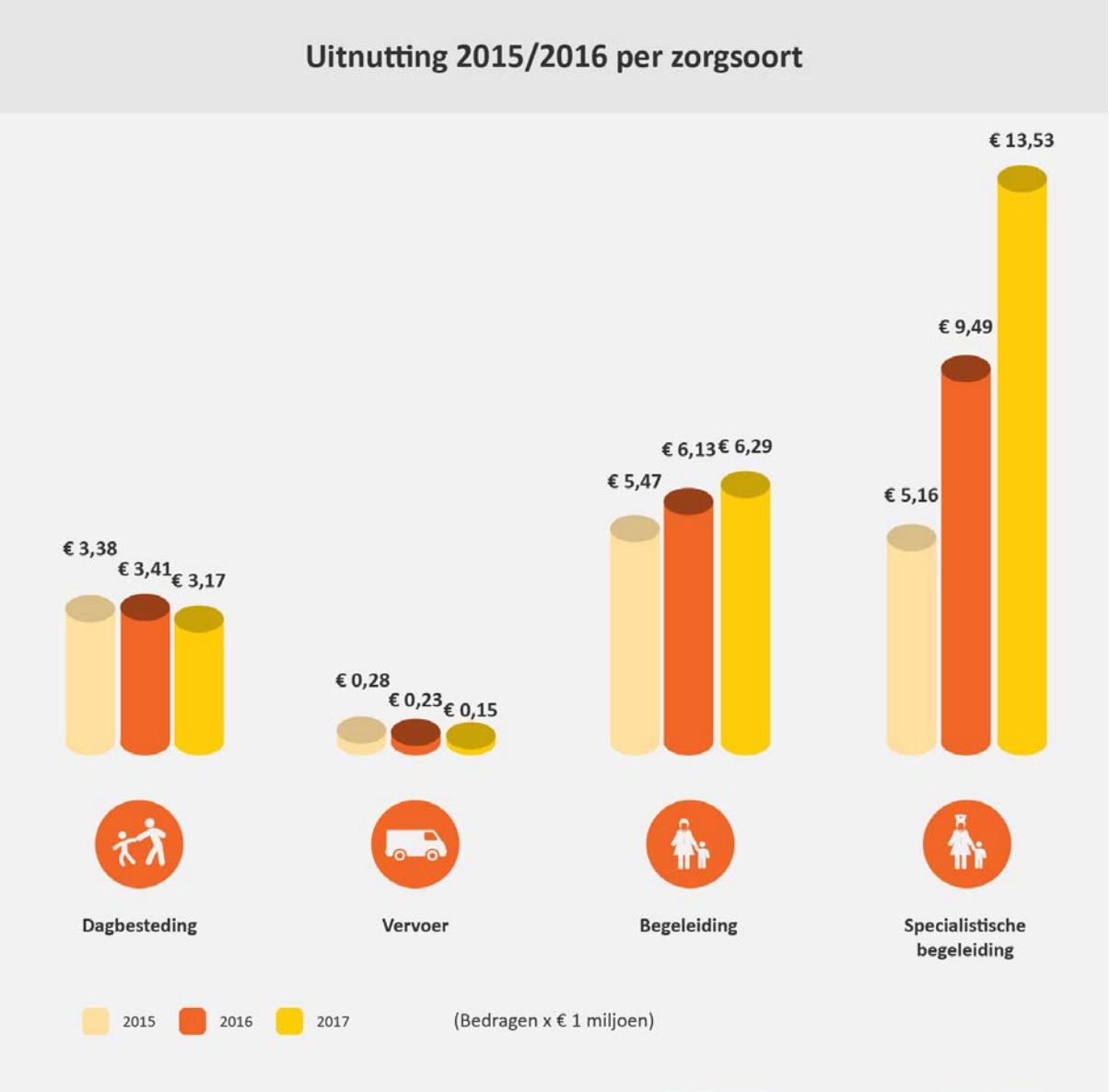
2.3.5 COMBINATIE

Voor de Combinatie zijn in 2017 voor de Wmo onderdelen B1 en B2 contractueel vaste budgetten afgesproken. Zoals in de 1e marap al gemeld was het echter maar de vraag of deze voldoende zouden zijn, gelet op de werkelijke realisatie in 2016. Op 3 juli 2017 hebben alle gemeenten (met uitzondering van Mook en Middelaar) een brief van de Combinatie ontvangen dat dit vaste budget voor 2017 niet toereikend is. Dit signaal is conform contract met de Combinatie besproken en dat heeft geleid tot bestuurlijke besluitvorming waarbij het vaste budget is losgelaten en er over heel 2017 op basis van P x Q (tarief x volume) wordt afgerekend. Eerste

stap is dat de Combinatie-budgetten tussentijds zijn opgehoogd, tweede stap is dat er afspraken zijn gemaakt over de eindafrekening 2017. Gevolg hiervan is dat we voor de prognose 2017 niet meer vasthouden aan het vaste budget maar uitgaan van een realisatie van € 10,8 miljoen. Dit is een stijging van € 2,1 miljoen ten opzichte van het oorspronkelijke budget. Een dieper gaande, inhoudelijke analyse naar de oorzaken van de stijging volgt nog.

2.3.6 STIJGING PER BOUWSTEEN

Uitgesplitst naar de verschillende bouwstenen zien we in onderstaande tabel dat de dagbesteding een lichte daling laat zien ten opzichte van 2016. Dit wordt deels veroorzaakt doordat de specialistische dagbesteding voor ouderen per 2017 is overgeheveld naar blok A. Het grootste deel van de dagbesteding voor ouderen (regulier) zat al sinds 2015 in het lokale blok A. Daarnaast lijkt er een verschuiving van dagbesteding (in een groep) naar begeleiding (maatwerk per individu) plaats te vinden. Het volume 'vervoer' was al minimaal en daalt nog verder. De budgetoverschrijding 2017 wordt dus volledig verklaard door de stijging van de begeleiding. Maar waar de reguliere begeleiding slechts beperkt stijgt, is de stijging van de specialistische begeleiding enorm: een stijging van ruim 42% in één jaar (+ € 4 miljoen). Een beperkt deel van de stijging wordt verklaard doordat het bouwsteentarief in 2017 is gestegen (+ 8 %). Het grootste deel zit in de stijging van het volume (+ 36%). Deze stijging van de specialistische begeleiding zien we in alle gemeenten terug en is een voortzetting van de lijn die sinds 2015 zichtbaar is.



Infographic 5: Realisatie 15-16-17 per Zorgsoort Wmo

2.3.7 INHOUDELIJKE VERKLARINGEN

Naast de cijfermatige onderbouwing is het natuurlijk vooral interessant om die cijfers te duiden: wat zeggen ze en geeft het ons een verklaring voor de enorme stijging van met name de specialistische begeleiding? Op basis van lokale, gemeentelijke analyses en de contractmanagementgesprekken die met veel aanbieders zijn gevoerd, komen we tot een opsomming van een aantal mogelijke verklaringen waarbij we direct opmerken dat deze niet voor alle aanbieders en ook niet voor alle gemeenten gelden. Hier is dus nadrukkelijk meer en lokaal onderzoek naar nodig. Dit sluit ook aan op de keuze om per 2018 nog sterker in te zetten op lokale / gebiedsgerichte ontwikkeling én sturing. Gemeenten gaan daar (meer) de regie op voeren.

Mogelijke verklaringen:

- De wijkteams vinden meer mensen door 'zorg dichtbij'. Door brede kijk wordt er meer gesignaleerd en opgepakt. Aanbod creëert vraag. Deze 'aanzuigende werking' lijkt versterkt te worden door het grote aantal aanbieders.
- Er wordt nog onvoldoende gekanteld gewerkt waardoor zaken die bijvoorbeeld bij regulier maatschappelijk werk thuishoren naar begeleiding worden doorverwezen.
- Casussen worden complexer (en daardoor specialistischer en langduriger).
- Meer zaken Veilig Thuis en aantal mensen met verward gedrag neemt toe.
- Door wachtlijst bij Beschermd Wonen stijgt vraag ambulante begeleiding Wmo.
- Afschalen van specialistisch naar regulier is soms lastig omdat aanbieders dat nu niet allebei leveren. Omwille van continuïteit voor cliënt wordt specialistisch soms verlengd terwijl regulier zou volstaan.

2.3.8 KENGETALLEN REGIONAAL

Hieronder kengetallen over geslacht, leeftijd en aantal cliënten op peildatum 1 september in zorg in de regio:

Geslacht van cliënten in zorg op peildatum 01-09-2017

geslacht	% cliënten	Aantal cliënten
Man	50%	1.617
Vrouw	50%	1.586
Totaal aantal unieke cliënten		**3.203**

Leeftijden van cliënten in zorg op peildatum 01-09-2017

Leeftijd	% cliënten	Aantal cliënten
10-19 *	3%	85
20-29	21%	687
30-39	16%	514
40-49	17%	540
50-59	19%	601
60-69	12%	387
70-79	7%	233
80-89	4%	120
90-99	1%	36
Gemiddelde leeftijd:	**47 jaar**	**3.203**
* Wmo betreft alleen volwassenen dus dit zijn de 18 en 19 jarigen		

Aantal cliënten in zorg per productgroep op peildatum 01-09-2017

Productcategorie	% cliënten	Aantal cliënten *
Begeleiding WMO	86%	2.739
Dagbesteding WMO	22%	720
Vervoerdiensten WMO	6%	193
Ondersteuning Doofblinden	0%	15
Ondersteuning vroegdoven	0%	14
Ondersteuning visueel	0%	13
Kortdurend verblijf WMO	0%	9
Persoonlijke verzorging WMO	0%	6
Totaal		**3.709**
* Omdat sommige cliënten meerdere producten ontvangen, is de optelsom hoger dan het totale aantal unieke cliënten.		

2.3.9 CONCLUSIE

De oorspronkelijke begroting 2017 bedroeg voor alle gemeenten tezamen € 20,5 miljoen. Gedurende 2017 is dit verhoogd naar € 22,2 miljoen (inclusief nieuwe taak Tijdelijk Verblijf LVB 18+). Omdat de prognose voor 2017 stijgt naar € 27,5 miljoen, verwachten we een overschrijding van € 5,3 miljoen. Ten opzichte van de realisatie 2016 bedraagt dit verschil € 4,1 miljoen. Dit is inclusief de aangepaste budgetafspraak met de Combinatie. De budgetoverschrijding wordt volledig verklaard door de enorme stijging van de specialistische begeleiding.

2.4 AANBEVELINGEN EN ACTIES MET ACTIEHOUDER

Op basis van de beschikbare cijfers en de gevoerde contractmanagementgesprekken met diverse aanbieders doen we de volgende constateringen en aanbevelingen. Omdat de stijging zich vooral voordoet bij de specialistische begeleiding, richten de voorgestelde sturingsmaatregelen zich dan ook met name op deze bouwsteen.

Actie	STAVAZA/Voortgang	Actiehouder
Het aangescherpte onderscheid tussen reguliere en specialistische begeleiding in de praktijk beter toepassen.	De aangescherpte criteria om specialistische begeleiding in te zetten hebben nog geen effect gehad. Sterker nog, dit is de bouwsteen die het hardst stijgt. Zorgt nog regelmatig voor discussie tussen cliënt/aanbieders en sociaal (wijk)team.	LOKAAL: expert inzetten bij lokale toegangspoort ROB advies: zet (lokaal of regionaal) een expert in die het wijkteam ondersteunt (‘sterke schouders’) om bij twijfelgevallen of discussie met aanbieders ‘de knoop door te hakken’. Alternatief is om wijkteams te trainen ‘steviger in de schoenen te staan’.
Bij de nieuwe Inkoop 2018 een budgetplafond instellen voor specialistische begeleiding.	Is in de Offerteaanvraag geïmplementeerd. Per dienstperceel gaan de gemeenten budgetplafonds instellen per 2018. Concrete maatregelen hoe deze plafonds te bewaken moeten nog ontwikkeld worden.	LOKAAL: organiseren en voeren van gesprek (i.s.m. ROB) met de grootste aanbieders om gezamenlijk beheersmaatregelen te nemen ROB: via maraps 2018 in beeld brengen in welke gemeenten het beschikbare budget (het plafond) overschreden dreigt te worden en gesprekken ondersteunen
Tarief regulier omhoog en specialistisch omlaag	Gedachte is dat reguliere begeleiding hierdoor aantrekkelijker wordt om in te zetten en specialistische begeleiding juist niet.	**Afgerond**; op basis van kostprijsonderzoek in 2017 worden nieuwe tarieven per 2018 ingevoerd.
In de inkoop 2018 eisen we dat aanbieders van specialistische begeleiding verplicht ook reguliere begeleiding moeten kunnen leveren in dat dienstperceel, met eigen personeel of via samenwerking. Dit om afschaling eenvoudiger te maken. In 2017 willen we starten met een pilot in een paar gemeenten om dit ook administratief eenvoudiger te maken.	Is opgenomen in nieuwe Inkoop 2018. De pilot heeft plaatsgevonden. Conclusie is dat dit administratief lastig is en afschaling toch via de sociale (wijk)teams dient te verlopen.	**Afgerond** LOKAAL: Lokale Toegang zal hier in 2018 stevig op moeten sturen (zie ook volgende actiepunt) ROB: monitoren of afschaling inderdaad plaatsvindt en op basis daarvan zowel aanbieders als gemeenten aanspreken.
Advies om maximaal één jaar specialistische begeleiding in te	Is opgenomen in nieuwe Inkoop 2018 en wordt lokaal in de	**Afgerond**. Monitoren welk effect dit heeft op inzet specialistische

zetten en daarna in principe verder te gaan met reguliere begeleiding.	nieuwe Verordening/ beleidsregels opgenomen.	begeleiding.
(Meer) inzetten collectieve begeleiding moet op termijn leiden tot minder inzet individuele begeleiding.	Er zijn in de nieuwe inkoop 2018 twee nieuwe producten toegevoegd: groepsbegeleiding regulier en specialistisch.	**Afgerond**. Moet lokaal nu ingezet gaan worden. Daarnaast monitoren wat effect is op inzet specialistische begeleiding.
Op basis van prognose 2017 de partijen met de grootste groei en omzet (40/50 partijen) uitnodigen voor een contractmanagementgesprek.	Selectie heeft plaatsgevonden en gesprekken hebben grotendeels plaatsgevonden. Zie ook 2.3.7.	**Afgerond**.
Afbakening Wlz – Wmo scherper definiëren én hanteren.	Op het snijvlak van deze twee wetten ontstaat regelmatig discussie waar primaat ligt. Kan leiden tot hogere inzet maatwerkvoorzieningen Wmo dan nodig.	LOKAAL: beleid op maken en toepassen in lokale toegangspoort ROB: signaleren/faciliteren
Zicht op toewijzingen via andere gemeentelijke kanalen dan SWT's	We horen van aanbieders dat cliënten regelmatig via Meldpunt Bijzonder Zorg (GGD) en Regieteams naar specialistische begeleiding worden verwezen.	LOKAAL: analyseren omvang en impact van deze toewijzingsroute per gemeente ROB: ondersteunen bij analyse
Er kan ook gedacht worden aan een complete stop op toewijzen van het product specialistische begeleiding (instellen wachtlijst) of alle toewijzingen generiek met een x % korten	Het is een rigoureus instrument om snel te kunnen sturen. **Kanttekening**: financieel effect zal beperkt zijn omdat de vraag (volume) blijft en de tarieven dichter naar elkaar groeien in 2018.	LOKAAL: wachtlijsten instellen en bij de toegangspoort alleen maar reguliere begeleiding inzetten.

3. REGIONAAL BEELD JEUGDHULP

3.1 INLEIDING

In dit hoofdstuk geven we zoveel als mogelijk inzicht over diverse vormen van jeugdhulp. Hierbij gaat het om lichte en eenvoudige ambulante vormen van jeugdhulp tot de zwaarste gesloten vormen. We geven een beeld van de ingezette zorg bij de verschillende aanbieders en geven ook aan wat de prognose van 2017 is op de diverse onderdelen.
Voor 2017 is een groot aantal contracten van gecontracteerde aanbieders verlengd. Dit betekent dat we te maken hebben met ongeveer 150 contracten voor jeugdhulp in onze regio. Daar waar onverhoopt een zorgvorm niet beschikbaar is wordt, met mate, gewerkt met een separaat contract met een specifieke aanbieder per jeugdige. Voor wat betreft de residentiele plaatsen is zo goed mogelijk ingeschat bij de inkoop van contractering voor 2017, wat naar verwachting nodig zou zijn in omvang en zorgvorm. We zien gaandeweg dit jaar dat de ombuiging van zwaardere vormen van zorg naar lichtere, eventueel in combinatie met intensieve ambulante trajecten, nog te weinig plaatsvindt. Mede hierdoor merken we dat niet altijd een passende plaats (meer) beschikbaar is of een bepaalde zorgvorm zo specifiek is dat deze niet is ingekocht. Behalve de regionaal ingekochte zorg voor onze jeugdigen en gezinnen is ook voor 2017 een landelijke inkoop (LTA) gedaan voor specifieke vormen van zorg waar aanspraak op gedaan kan worden. Op deze producten hebben we geen invloed op aanbieder, contract en prijs. Het geeft wel de mogelijkheid om voorkomende situaties ook van deze vormen van zorg gebruik te maken.

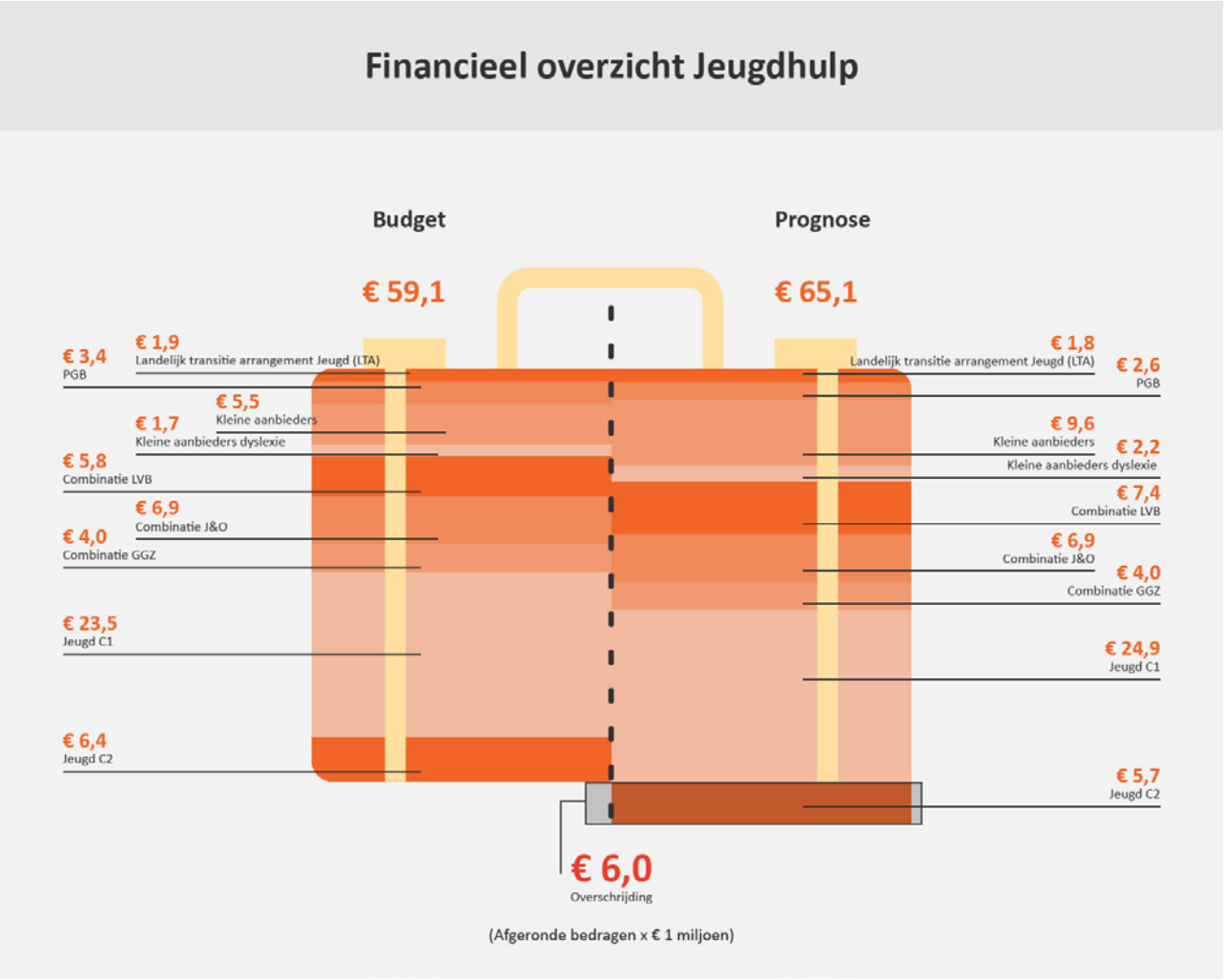
In deze 2e marap 2017 rapporteren we een prognose van de productie op basis van Initi8 versie 4 september productiecijfers tot en met juli 2017 en de prognose voor dit kalenderjaar. Wij geven in beschrijvende vorm en door middel van infographics weer wat wij op dit moment zien en wat dan ook de verwachting is. Daarnaast hoort bij deze MARAP een bijlage met informatie per gemeente. In 2.3 geven we aan wat de stand van zaken is van de eerdere aanbevelingen en actiepunten uit de 1e Marap 2017 en wie de actiehouder is. Bovendien geven we zo goed als mogelijk inzicht in ontwikkelingen die we waarnemen.

3.2. JEUGD BUDGET EN PROGNOSE 2017

De jeugdhulp is te verdelen in de volgende blokken:

- Het Landelijk Transitie Arrangement (LTA), landelijke aanbieders van zeer specialistische zorg;
- Blok B1 Dagbesteding, dagbehandeling en kortdurend verblijf door de Combinatie en de Kleine aanbieders; observatie en diagnostiek van Ernstige Enkelvoudige Dyslexie voor kinderen tussen de 7 – 13 jaar in het primair onderwijs;
- Blok B2 Begeleiding en ambulante hulp door de Combinatie de Kleine aanbieders;
- Blok C1 Zorg met verblijf in pleegzorg, gezinshuizen, behandelgroepen of time-out- voorzieningen;
- Blok C2: Jeugdbescherming en Jeugdreclassering door de Gecertificeerde Instellingen (GI's).
- PGB's voor alle zorgvormen met uitzondering van het gedwongen kader, waarbij specifieke regels gelden.

In onderstaande infographic 6 staat het gereserveerde budget voor jeugdhulp 2017 in vergelijking tot de jaar einde verwachting voor zover op dit moment bekend.

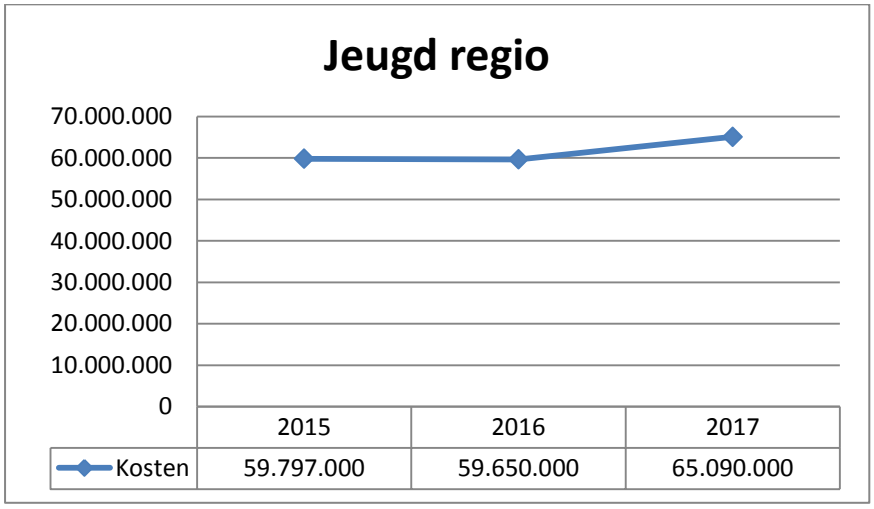


Infographic 6: Het regionale budget, prognose en verschil op Jeugdhulp

Dit betekent dat wij op een prognose uitkomen waarbij we **een tekort voorzien van € 5.963.000.** Dit uiteraard op basis van de gegevens zoals wij die nu hebben en met een gelijkblijvende inzet van de huidige zorg. Overigens werken niet alle organisaties waarbij wij residentiele plaatsen afnemen voor onze regio al afdoende met het berichtenverkeer. Dit heeft tot gevolg dat aan de hand van de contractmanagementgesprekken met de aanbieders en uiteraard de verantwoording na afsluiting van dit kalenderjaar, de exacte gegevens bekend zijn. Natuurlijk is wel in iedere backoffice en/of bij het ROB bekend welke zorg is geïndiceerd.

Wanneer we verder inzoomen in infographic 6, zien we vooral bij blok B de Kleine Aanbieders voor de ambulante producten een zeer forse overschrijding van het budget. Daarnaast is er een flinke overschrijding te zien op blok C1. Meer inhoudelijke en specifieke conclusies en aanbevelingen volgen verderop in deze marap.

Wanneer we vervolgens kijken naar de situatie van de inzet ontwikkeling in de afgelopen paar jaar op jeugd is een stijging zichtbaar (grafiek 7). Wat wij feitelijk menen te zien is dat met de forse bezuiniging een daling inzet van het aantal bedden. We zien ook een flinke stijging in (specialistische) ambulante begeleiding en behandeling. Daarnaast weten we inmiddels dat 2015 een onderuitnutting heeft laten zien, waardoor we nu pas zitten op het niveau van eind 2014 vóór de decentralisatie.



Grafiek 7: Jeugd-uitgaven regionaal 2015, 2016 en 2017

3.3 CONSTATERINGEN EN AANBEVELINGEN

Aan de hand van de gevoerde contractmanagementgesprekken, de gegevens uit Init8 en de informatie van de aanbieders geven wij inzicht in de situatie van de eerste negen maanden van dit kalenderjaar. Op deze manier kunnen we met elkaar zo goed als mogelijk volgen wat wordt gedaan in onze regio op het terrein van de Jeugdhulp en waar inzet op moet worden gedaan om zoveel als mogelijk binnen het beschikbare budget te blijven. We beginnen in deze paragraaf met Blok B 1 en B2 en de verschillende onderdelen en vervolgens komen we bij Blok C1 en C2.

3.3.1 BLOK B1 EN B2

Deze beide blokken bieden de ambulante vormen van ondersteuning, behandeling en zorg. Van een forse stijging is met name sprake bij de Kleine Aanbieders, het budget voor dyslexie, de combinatie-partijen Jeugd LVB. Dit vraagt om een nadere analyse en keuzes, waarvoor in deze MARAP een aanzet wordt gegeven.

Top 15 van de kleine aanbieders

Ook in deze tweede marap willen wij laten zien bij welke kleine aanbieders de grootste groei heeft plaatsgevonden op blok B1 en B2. Deze aanbieders staan in een willekeurige volgorde. Door dat dit overzicht zichtbaar wordt gemaakt en ook duidelijk is welke producten een aanbieder levert kan dit vergeleken worden met de inzet van de middelen. Dit geeft daardoor ook sturingsinformatie voor de gemeente in het algemeen en meer specifiek voor de sociale wijkteams. Gericht inzet leveren op toeleiding en het wellicht anders en toch passend indiceren behoort dan tot de mogelijkheden. De top 15 per gemeente staan in de bijlagen opgenomen. Onderstaand geeft het overzicht weer van de hele regio. Uiteraard is ook bekend om welke omzet en aantallen verwijzingen en daarmee kosten van de zorg hiermee zijn gemoeid. Echter vanwege het bedrijfsgevoelige karakter van deze gegevens hebben wij deze niet in deze marap opgenomen. Bij iedere backoffice kan de gemeente haar eigen cijfers ophalen.

Top 10 Jeugd aanbieders (regionaal): B1 (dagbesteding) (op alfabetische volgorde)

1. Coöperatieve Vereniging Boer en Zorg
2. Dr. Leo Kannerhuis
3. Feniks Talent
4. Logeerhuis Bijzonder Denisezorg
5. MTS Pool-Coerwinkel
6. Stg. Samenwerkende Zorgboeren (SZZ)
7. Stichting Liz Leren Interactie Zorg
8. Stichting Motorcycle Support
9. TVN Zorgt
10. Zorgbureau Cholly

Top 15 B2 (begeleiding, regulier en specialistisch) (op alfabetische volgorde)

1. Bots Begeleiding B.V.
2. Compass
3. IkBenIkDoe
4. Kruip praktijk voor kinder-en jeugdpsychotherapie
5. Marant
6. Opdidakt
7. OPM Nijmegen
8. Otto Gerhard Heldringstichting
9. Rebis
10. Regionaal Instituut voor Dyslexie
11. SOC van den Akker
12. Stichting GrandCare
13. Tijhuis Praktijk Kind & Jeugd
14. TVN Zorgt
15. Virenze

Dagbesteding, begeleiding en behandeling Jeugd-LVG nemen toe in dit kalenderjaar

Ook in dit lopende kalenderjaar zien we een stijging op het gebied van (specialistische) begeleiding. Voor een deel lijkt dit te verklaren uit het eerder afschalen van zwaardere zorg en door het verkorten van de opnameduur. Mogelijk is voor een cliënt begeleiding nodig om het meer zelfstandig wonen mogelijk te maken. Voor wat betreft deze stijging is dit met name zichtbaar bij de Combinatie op de Jeugd LVB en niet bij de combinatie Jeugd J&O en Jeugd GGZ. Dit betekent dat we vooral ook in moeten zetten op het verder beperken van de duur en intensiteit van de (specialistische) begeleiding.
In 3 gemeenten (Wijchen, Heumen en Nijmegen) wordt gewerkt aan een transformatieplan JLVB om de lokale trends te analyseren en bij te sturen waar nodig.

Dyslexie observatie, diagnose en behandeling

De gemeenten zijn verantwoordelijk voor de diagnose en behandeling voor kinderen tussen de 7 – 13 jaar met Ernstige Enkelvoudige Dyslexie. Net als in veel andere gemeenten zijn ook in onze regio teveel doorverwijzingen en behandelingen EED en liggen de kosten voor deze zorg ver boven het afgesproken budget. Voor 2017 is er een separate aanbesteding voor dyslexie uitgeschreven om meer grip op dit zorgbudget te krijgen. Daarbij is vooral aandacht besteed aan de kwaliteit van de zorg en de aansluiting en versterking van het leesonderwijs. Naar aanleiding van de aanbesteding is gegund aan negen aanbieders in onze regio. Bovendien is aan alle aanbieders een budgetplafond toegekend.
Inmiddels duidelijk geworden dat de plafonds bij de meeste aanbieders worden overschreden; het regionale plafond wordt naar verwachting met € 500.000 overschreden. Om te voorkomen dat deze overschrijding zich doorzet de komende jaren is een verbeterde aanpak afgesproken voor het komende jaar. Deze nieuwe aanpak richt zich voor de gemeenten in onze regio die met overconsumptie te maken hebben vooral op een verbeterde toegang. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van “best practices” uit onze eigen regio en daarbuiten. Naast deze verbeterde toegang zal er ook kritisch worden gekeken waar de afspraken over de prijs en het aantal behandelingen verscherpt kunnen worden. Voor het aantal behandelingen gaan we uit van maatwerk per kind. Per perceel wordt gekeken of het budgetplafond wordt overschreden en welke maatregelen er eventueel nodig zijn om bij te sturen.

3.3.2 BLOK C1

Residentiele zorg en de verblijfsmix

Voor 2017 is gewerkt met een aantal aanbieders volgens een bestuurlijke aanbesteding op de verschillende vormen van residentiele zorg. In de bestuurlijke aanbesteding en de deelovereenkomsten die zijn gemaakt voor 2017, per aanbieder, zijn afspraken gemaakt over de kanteling, de afschaling, de inzet van intensieve gezinsgerichte ambulante behandeling.
Een heel aantal kinderen zat al in een zorgvorm en we hebben uiteraard te maken met de huidige bestaande residentiele zorg. Een verblijfsmix is de samenstelling van een aantal verschillende vormen van zorg op lopend in aard en kenmerk en zwaarte van de noodzakelijk zorg voor een jeugdige.
Een van de manieren om af te schalen danwel om lichter en dichterbij in te zetten is om een combinatie van

een (forse) ambulante gezinsgerichte behandeling in te zetten na(ast) een vorm van residentiele plaatsing. Dit om de verblijfsduur zo mogelijk te verkorten en de verbinding met thuis te verbeteren en versterken. In de deelovereenkomsten met de aanbieders hebben we expliciet deze ruimte geboden om dit te realiseren. Tot nu toe echter blijkt dit maar zeer beperkt te zijn ingezet. De verwachting is dat dit wel meer gaat gebeuren maar dat deze omvorming iets meer tijd kost dan voor zien op voorhand. Dat betekent dat de afspraken die we expliciet hierover hebben opgenomen in de deelovereenkomsten met de verschillende aanbieders nog niet voldoende zijn ingezet. We zullen hier dan ook meer op moeten sturen en aandacht moeten besteden aan kennisdeling om deze transformatie vorm te geven. Voor veel aanbieders en verwijzers zijn de gebaande paden nog zo bekend en daarmee wellicht voor de hand liggend. Merkbaar is wel dat de samenwerking versterkt is tussen de opdrachtgever en zorgaanbieders en zeker ook tussen de aanbieders onderling. .

Casusoverleg jeugdhulp met verblijf en de evaluatie

Sinds enige tijd wordt er voor de casussen jeugd, veelal moeilijk plaatsbare kinderen, waarvoor een residentiele plaats nodig is die boven de contractuele afspraken uitkomt. Het casusoverleg kan ook ingezet worden bij een casus waarbij kritisch meedenken voor een zo passend mogelijk jeugdige nodig is gebruik gemaakt van het casusoverleg jeugdhulp met verblijf. Toeleiders, veelal ook medewerkers en voogden, kunnen een casus inbrengen in dit overleg. In het casusoverleg zijn aanbieders vertegenwoordigd en beleid en contractmanagement van de regiogemeenten. Met elkaar zoeken we naar een zo passend mogelijke oplossing. Deze oplossing kan liggen in een andere, soms meer ambulante gezinsgerichte vorm van zorg al dan niet in combinatie met verblijfszorg of enkel verblijfszorg. Ter plekke wordt de afweging gemaakt wat het meest passend is voor de jeugdige en of toestemming gegeven voor een ophoging van het contract of het maken van een afspraak voor een individueel kind bij een specifieke aanbieder waar dan een specifiek contract voor wordt opgesteld. De evaluatie van het casusoverleg is onlangs opgepakt en verwachten we dit jaar af te ronden.

Zomervakantie en ontstane situaties

Ieder jaar voor de zomervakantie maar ook voor de kerstvakantie loopt de druk op voor wat betreft de residentiele plaatsen in de zorg. Dit is een al jaren bekend gegeven en bovendien ook een landelijke situatie. Zo ook deze zomer was dit aan de orde. Opvallend is dat er ongeveer geen doorstroming plaats vond en daarmee alle aanbieders vol zaten met jeugdigen en dit zowel van de lichtere vormen als ook de zware vormen van verblijfszorg. Opvallend was ook het naar verhouding voorkomen van veel vragen om residenties voor kinderen onder de 12 jaar. Het thuisblijven is dikwijls vanwege een Machtiging Uithuisplaatsing al niet meer aan de orde. Bij voorkeur willen we voor deze kinderen een zoveel mogelijk gezinsgerichte oplossing en daarmee is pleegzorg de meest voor de hand liggende. Echter gezien de beperkte aanwezigheid van pleegzorg in onze regio zijn veel van deze kinderen in, soms ook verder uit de regio gelegen, gezinshuizen geplaatst voor een bepaalde periode. Over het al gemeen ligt de druk van plaatsing op jeugdigen van ongeveer 14 – 18 jaar en niet bij de hele jonge kinderen. Wij hebben op dit moment geen verklaring voor deze situatie. Het heeft wel geleid tot het meer leggen van nadruk op pleegzorg gezinnen en daarmee wordt kracht bijgezet bij het transformatieplan pleegzorg wat door de aanbieders is geschreven.

Pleegzorg

Bij een aantal partijen hebben wij pleegzorg gecontracteerd. De regio Nijmegen loopt achter in het aantal pleeggezinnen ten opzichte van landelijke cijfers. Het gaat hierbij om verschillende vormen van deeltijd pleegzorg, netwerk pleegzorg en bestands pleegzorg. De pleegzorg-aanbieders hebben een transitieplan en inmiddels een transformatieplan pleegzorg geschreven. De nadruk ligt hierbij sterk op het werven van nieuwe en meer pleegzorgouders/gezinnen. Daarnaast is de breakdown op pleegzorg, overigens dat is een landelijke situatie, erg hoog. Het is dan ook van groot belang dat die breakdown teruggebracht wordt. Uiteindelijk is pleegzorg de meest laagdrempelige gezinsgerichte zorg die ingezet kan worden op een moment dat een kind (tijdelijk) niet thuis kan wonen. Om de doelstellingen van zo licht en dichtbij en vooral ook matched care te realiseren is de inzet van de verschillende vormen van pleegzorg erg belangrijk. Hoewel ook in 2017 blijkt hoe moeilijk het is om nieuwe gezinnen te werven is het cruciaal om daarop flink in te zetten.

Gezinshuizen, licht en zwaar(der) en met behandeling

Gaandeweg merken we verschillen op tussen de gezinshuizen. Er lijkt een variant te zijn die jeugdigen met een lichtere problematiek kan opvangen en gezinshuizen die een zwaardere groep een passende plaats kan bieden. Dit zal met en door beleid nader worden uitgezocht. We zullen al wel meer dan voorheen dit onderscheidt proberen te duiden.

De top 20 van residentiele aanbieders in de regio Nijmegen

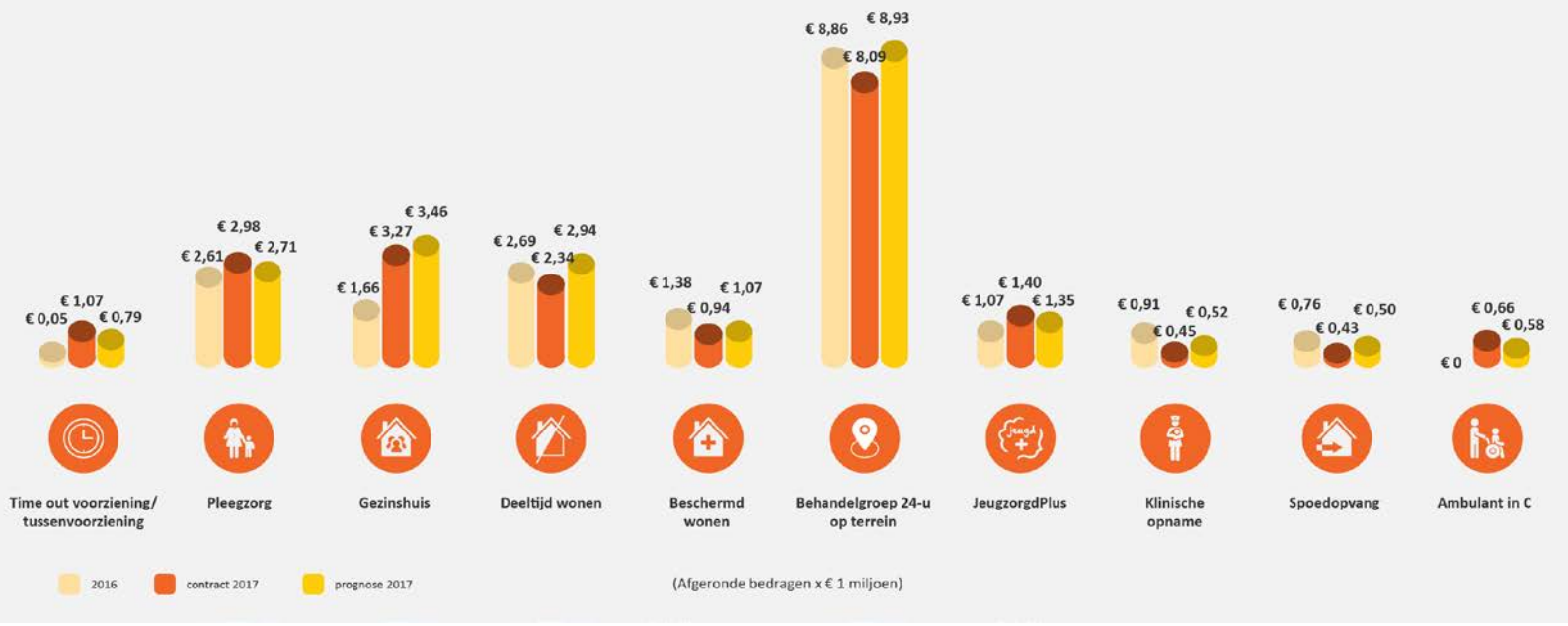
De aanbieders top 20 voor onze regio op deze producten zijn in de onderstaande tabel opgenomen. Met de veruit de meeste aanbieders is een meerjarige overeenkomst gesloten waarbij jaarlijks een deelovereenkomst met de specifieke afspraken per aanbieder worden vastgelegd. Merkbaar is de forse beperking van de aantallen die in 2015 is ingezet en vervolgens een stijging heeft laten zien in 2016. Wij zien nu dat we weer op het niveau zitten voor wat betreft aantallen van voor de transitie. Dat betekent dat de zo noodzakelijke daling, om in de buurt van het beschikbare budget te komen, nog moet gaan plaatsvinden. Dat betekent dat nadrukkelijk en expliciet moet worden ingezet op het tijdig, zo licht en dichtbij mogelijk de lichtere vormen van zorg, daar waar passend, worden ingezet. De feitelijke transformatie heeft echt meer tijd en gerichte energie nodig om dit te realiseren.

Top 10 aanbieders C1 op alfabetische volgorde:

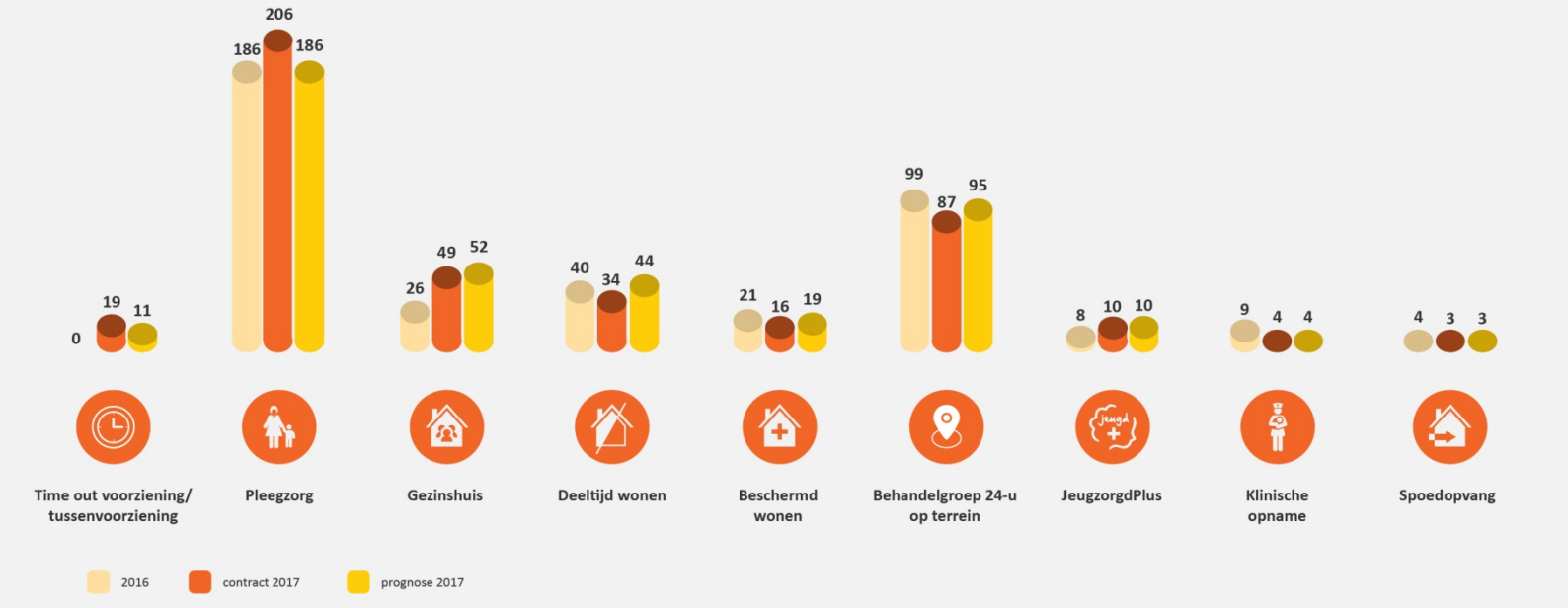
1. De Karmel/ De Kroon
2. Driestroom
3. Entrea
4. Heeren Loo
5. Horizon
6. Intermetzo
7. Iriszorg
8. Karakter
9. Koraal Groep
10. Lindenhout

Volgende infographics geven inzicht in de realisatie in plekken én in bedragen voor de jaren 2015-2016

Uitnutting 2016/2017 per zorgsoort in bedragen



Uitnutting 2016/2017 per zorgsoort in plekken

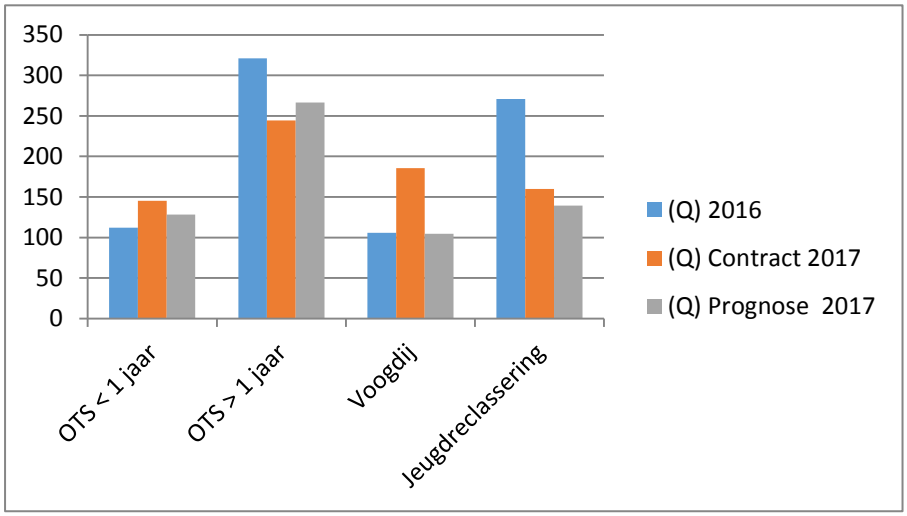


3.3.3 BLOK C2

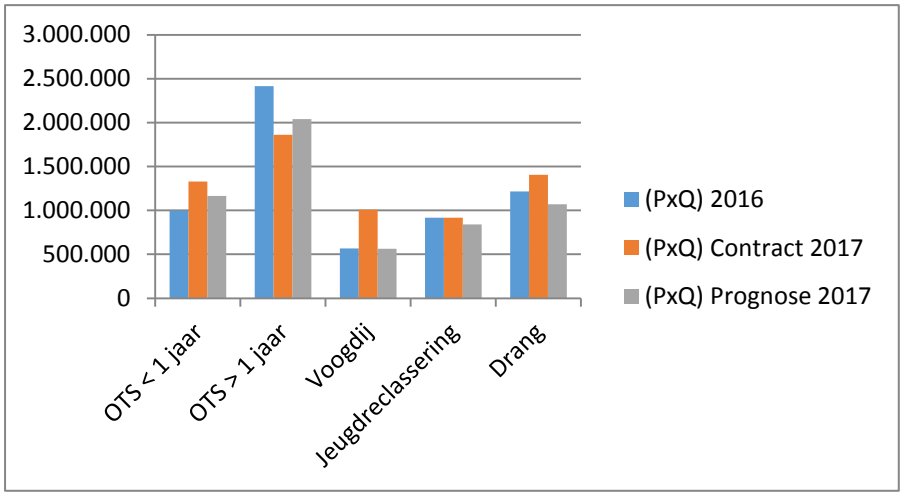
De gecertificeerde instellingen, Jeugdbescherming Gelderland, de William Schrikker Groep en het Leger Des heils, zijn alle drie al jaren werkzaam in onze regio. Het zijn de wettelijke toeleiders voor de jeugdhulp en dikwijls ook met casussen waar een dwangtraject op rust, dat wil zeggen waar de rechter een uitspraak over heeft gedaan. In de onderstaande tabellen wordt aangegeven welke zorgsoorten we het hebben in deze situaties, het contract en de prognose. We werken goed samen met de Gecertifieerde Instellingen al vraagt het soms wederzijds begrip voor rollen, taken en verantwoordelijkheden. De terugloop van het aantal maatregelen is een landelijke tendens die wij ook in onze regio terug zien. De overzichten zijn in de onderstaande tabellen opgenomen.

Hoofdproduct	Deelproducten	(Q) 2016	(Q) Contract 2017	(Q) Prognose 2017
Jeugdbescherming	OTS < 1 jaar	112	145	128
Jeugdbescherming	OTS > 1 jaar	321	244	267
Jeugdbescherming	Voogdij	106	186	105
Totaal jeugdreclassering	Jeugdreclassering	271	160	139
Totaal drang	Drang	1.662	2.141	982
Totaal C2	0	2.472	2.877	1.621

Tabel 9: aantallen deelproducten in 2016, contract 2017 en prognose C2



Grafiek 10: deelproducten C2 in 2016, contract 2017 en prognose in aantallen



Tabel 11: deelproducten C2 in 2016, contract 2017 en prognose in euro's

3.4 ACTIES EN AANBEVELINGEN

In deze paragraaf presenteren we in het kort de acties uit de vorige managementrapportage, de voortgang daarop en vervolgacties / nieuwe acties die daaruit voortgevloeid zijn.

Afspraak / actie Marap P2	Stand van zaken / voortgang	Vervolgactie / nieuwe actie
Analyse Jeugd- LVG partijen, s Heerenloo, Pluryn, Driestroom en UniK, op casusniveau naar de oorzaken en kenmerken van de overproductie. Opstellen Transformatieplan J-LVG.	Op basis van die eerste analyse zijn bestuurlijke afspraken gemaakt tussen de aanbieders en de regio. Transformatieplan is opgesteld en bestuurlijk vastgesteld. Drie gemeenten (Nijmegen, Wijchen en Heumen) zijn samen met de aanbieders gestart met de lokale uitwerking van dit plan.	LOKAAL: De lokale werkgroepen zullen zeker nog het hele jaar 2017 actief zijn. De analyse is gemaakt en heeft geleid tot afspraken met de aanbieders.
Analyse van de ontwikkelingen in de Jeugd en Opvoedhulp binnen Blok B.	Loopt. Contact en eerste inzicht in gegevens Entrea. Gereed zomer 2017	REGIONAAL BELEID: is bezig met analyse.
Separate aanbesteding 2017 voor dyslexie, waarin we gebruik maken van plafonds.	Gereed	LOKAAL: expliciete afspraken tussen gemeenten, onderwijs en aanbieders. Met name inzet op de versterking van de toegang.
Analyse op casusniveau naar de overproductie op Blok C.	Eerste analyse gereed en gepresenteerd in PFO feb '17: Factsheet overproductie Blok C	BELEID REGIONAAL: Tweede analyse loopt. december 2017 gereed met name op de inzet van het casusoverleg
Analyse uit naar de stijging van de inzet van crisis en spoed.	Loopt. Gereed september 2017	BELEID REGIONAAL loopt gereed voorjaar 18
Inzetten beschikbaarheidsschema zorg met verblijf in bij de verwijzers. Gebruik en versterking Casusoverleg Zorg met verblijf.	Gereed	ROB EN BELEID: Evaluatie casusoverleg staat gereed december 2017 Hierbij wordt ook nadrukkelijk betrokken voor welke casussen dit overleg wanneer wordt ingezet.
Transformatieplan pleegzorg van de 4 pleegzorgaanbieders in de regio, uitvoeren actiepunten.	Gereed Bestuurlijke presentatie gepland	BELEID EN ROB: Acties worden ingezet op dit moment met name de werving van nieuwe pleegouders.
Implementatie maatschappelijke Businesscases Jeugd en de Transformatie fee 2016.	Gereed. Conclusies omgezet in contractafspraken 2017	BELEID
Herijking van het transformatieplan JB en JR in 2017.	Loopt waarbij met name op JR nog nadrukkelijk inzet gepleegd moet worden door m.n. de aanbieders.	BELEID
Doorontwikkeling van een beschermingstafel (overleg tussen RvdK, GI's, Wijkteams en op termijn ook ouders).	Dit krijgt in de loop van 2017 nadrukkelijk aandacht.	BELEID, dit is opgepakt en is in ontwikkeling.
Berichtenverkeer in orde	Eind 2017 zullen alle aanbieders en gemeenten goed moeten werken met het berichtenverkeer	Dit onderwerp heeft het hele jaar door al forse aandacht en dit zal naar aanloop van 2018 en de pxq betaling forse inzet en aandacht blijven vragen.

4. REGIONAAL BEELD BESCHERMD WONEN

4.1 INLEIDING

In onderstaande paragrafen proberen we een overzicht te geven van de belangrijkste risico's en ontwikkelingen op het gebied van beschermd wonen. Beschermd wonen is de meest zware vorm van zorg binnen de Wmo en ligt op dit moment bij Nijmegen als centrumgemeente voor de regio Nijmegen en Rivierenland. Met de hele regio is in de afgelopen maanden het beleidsplan "Samen dichtbij" 2018-2020 opgesteld. In dit beleidsplan zijn de randvoorwaarden voor doordecentralisatie en ambulantisering opgesteld.

We zullen kort ingaan op de rol van de GGD als toegang beschermd wonen, de bestaande contracten, besteding van PGBs en de ontwikkelingen rondom de herindicatietrajecten van GGZ-B cliënten waarvan de verwachting is dat een gedeelte voor rekening van de gemeente zullen komen.

4.2 MELDINGEN, WACHTLIJSTEN EN UITSTROOM

De toegang voor beschermd wonen is belegd bij de GGD Gelderland Zuid. Zij voert het onderzoek uit (indicatiestelling) voor cliënten die aangeven een beschermde woonvorm nodig te hebben en doen de onderzoeken om te bepalen of er naar verloop van tijd nog steeds een noodzaak is om beschermd te wonen (herindicatie).

Maand	Totaal aantal meldingen	Nieuw	Herindicatie	Percentage PGB	Aantal meldingen afgerond
Gemiddeld per maand 2016	62	30	32	43%	61
Gemiddeld per maand t/m juni 2017	88	37	51	39%	60

Tabel 12: Aantal ontvangen en afgeronde meldingen TBW 2017

Het aantal nieuwe meldingen dat de GGD ontvangt ligt voor elke maand in de eerste zes maanden van 2017 (fors) hoger dan het gemiddelde van 2016, van 62 naar 88 meldingen gemiddeld per maand. Het aantal afgeronde meldingen is stabiel gebleven en daarmee is de werkvoorraad die er nog lag op 31 december 2016 extra toegenomen. In mei heeft de GGD aan de bel getrokken en aangekondigd dat ze zonder extra capaciteit het volume van meldingen niet aan kunnen. In de afgelopen maanden zijn er nieuwe adviseurs aangetrokken. De verwachting is dat de achterstand 1 maart 2018 opgelost is.

De toestroom van cliënten kent geen eenduidige oorzaak. We zien dat het aantal herindicaties toeneemt. Deze zijn planbaar en hier heeft de gemeente ook zelf invloed op door het bepalen van een reguliere herindicatietermijn. Maar ook zien we het aantal nieuwe indicaties toenemen. De GGD kan niet goed aangeven waar deze mensen vandaan komen en er ligt dan ook een opdracht bij de GGD om dit beter te in beeld te brengen.

Over heel 2016 ontving 79% van de meldingen een positief advies voor beschermd wonen (n=735). In 2017 tot en met juni ontving 80% van de meldingen een positief advies beschermd wonen (n=361).

4.3 CONTRACTEN BESCHERMD WONEN 2017 EN FINANCIEEL BEELD

In 2017 zijn er 25 aanbieders gecontracteerd voor het leveren van beschermd wonen. Met iedere aanbieder is er een budgetplafond afgesproken op basis van een zittend klantenbestand op een peilmoment in september 2016. In het contract is vastgelegd dat de gemeente overproductie niet hoeft te bekostigen en onderproductie kan (en zal) worden teruggevorderd. Er zijn met deze contracten ruim 244.000 zorgdagen ingekocht met een waarde van € 41,9 miljoen. Naast de contractering zijn er in de loop van 2017 aanvullende afspraken gemaakt

voor individuele casussen. Deze casussen vereisen door de urgentie van de problematiek van een cliënt een uitbreiding van het budgetplafond. Deze uitbreidingen zijn meegenomen in de financiële ramingen.

4.3.1 FINANCIEEL BEELD 2017

Budget beschermd wonen 2017		**51,2**
Eigen bijdrage (CAK)		2,6
Beschikbare middelen 2017		**53,8**
Plafondbedrag zorg in natura (ZIN) incl aanvullingen	42,2	
Zorg buiten contract om	0,2	
PGB	9,0	
Uitvoeringskosten (incl toegangspoort GGD)	1,3	
Overige kosten	0,4	
Geraamde uitgaven 2017		**53,1**
Restant		**0,7**

Tabel 13: financieel beeld beschermd wonen 2017 (x mln euro)

We verwachten dat er op basis van de huidige prognose middelen overblijven (€ 0,7 miljoen). Echter vanwege het ontbreken van onder andere volledige monitoringsinformatie, de ontwikkeling van de eigen bijdragen en de (uitnutting van de) PGB budgetten en de aanvullende afspraken bovenop het budgetplafond die wellicht nog komen, kiezen we ervoor om met een bandbreedte te werken. We verwachten dat we 2017 afsluiten met een positief resultaat met een bandbreedte van € 0,4 miljoen en € 1,0 miljoen. Uiteraard blijft er sprake van onzekerheid. De posten eigen bijdrage (CAK) en PGB bevatten risico's waardoor deze respectievelijk lager of hoger kunnen uitvallen.

In de vorige marap hebben we aangekondigd dat er een discussie liep met het Rijk over de 'coulancegroep' (groep cliënten die op dit moment op GGZ-B titel verblijft in een instelling). Deze groep cliënten zal vanaf 1 januari 2018 onder de Wmo vallen. Het Rijk heeft toegezegd om de centrumgemeenten -die geconfronteerd worden met instroom van deze 'coulancecliënten'- (gedeeltelijk) te compenseren voor de jaren 2018 en 2019. Met de septembercirculaire heeft het Rijk de hoogte van de compensatie bekend gemaakt. Nijmegen ontvangt voor het jaar 2018 € 3,2 miljoen en in 2019 € 2,6 miljoen compensatie. Daarentegen zullen de zorgkosten ook toenemen; we verwachten dat de compensatie door het Rijk in 2018 en 2019 onvoldoende zal zijn voor deze doelgroep. Het gemiddelde zorgtarief voor deze doelgroep ligt namelijk hoger dan de gemiddelde compensatie.

4.3.2 WACHTLIJSTEN

In de management rapportage van het eerste kwartaal van 2016 werd er gerapporteerd dat er naar de best beschikbare inschatting zo'n 95 mensen (met een ZIN-indicatie) op de wachtlijst stonden. Inmiddels is er behoorlijk geïnvesteerd door de gemeente Nijmegen om zicht te krijgen op deze wachtlijst en om werk te maken van de plaatsing van cliënten middels het keten-overleg. In dit twee wekelijkse overleg overlegt de gemeente samen met de GGD en de aanbieders over de plaatsing van cliënten, bespreking moeilijke casussen en de stand van zaken van de wachtlijst.

Dit heeft zijn vruchten afgeworpen. Inmiddels weten we dat er 51 mensen actief aan het wachten zijn op een beschermde woonplek. Hiervan zijn er ongeveer 20 waarbij omstandigheden gelden waardoor een plaatsing op de kortst mogelijke termijn niet noodzakelijk of wenselijk is (bijvoorbeeld een sterke voorkeur voor een aanbieder, een actieve GGZ-B indicatie en verblijf bij Pro Persona). Het ketenoverleg wordt tevens benut om te volgen of deze situaties werkbaar blijven. Voor de cliënten die reeds langdurig op de wachtlijst staan is allemaal individueel besproken waarom dit het geval is. In alle gevallen was hier een duidelijke verklaring voor

vanuit de zorgaanbieder. Overigens is met aanbieders in de contracten afgesproken dat zij ambulante hulp ter overbrugging leveren wanneer een intramurale plek nog niet beschikbaar is.

4.3.3 PGB BESCHERMD WONEN

We zien dat het aantal cliënten met een beschikking over een PGB voor beschermd wonen in het afgelopen jaar licht is toegenomen. Van circa 300 rond de jaarwisseling tot 316 eind augustus 2017

Voor het financieel beeld doen we de aanname dat ongeveer 82% van de toegekende budgetten besteed wordt. Deze aanname is gebaseerd op de historische besteding van PGB budgetten.

Naar aanleiding van de signalen – met name vanuit de GGD – dat er via een veelheid van omslachtige constructies PGBs aangevraagd, toegekend en beheerd worden door derden hebben we de eisen voor het PGB beheer door derden aangescherpt. Dit lijkt effect te hebben, in die zin dat de meer omslachtige en vreemde beheerconstructies nu worden tegengegaan. Verder gaan we in 2018 de kwaliteitseisen m.b.t. PGB-aanbieders aanscherpen. Daarmee verwachten we de kwaliteit van deze aanbieders te verhogen.

4.4 CONCLUSIES

We zien dat het aantal meldingen voor beschermd wonen toeneemt. Er zijn hierover nieuwe afspraken gemaakt met de GGD waarbij we de langere termijnontwikkeling van deze eventuele toename moeten volgen en meenemen in de opdracht aan de GGD inzake het leveren van de toegang tot beschermd wonen.

Daarnaast stellen we vast dat er in de geraamde budgetten voor de eigen bijdrage en het PGB beschermd wonen nog forse risico’s zitten waardoor het nog lastig is om te ramen waar we op uit gaan komen. De financiële raming zoals weergegeven in tabel 9 is de beste inschatting die we kunnen maken.

In de bestaande contracten beschermd wonen zijn de financiële risico’s beperkt. Op sommige contracten is een uitbreiding incidenteel noodzakelijk door urgente problematiek. Dit proberen we echter met het ketenoverleg zoveel mogelijk te ondervangen. Reden temeer om zoals in het beleidsplan “Samen dichtbij!” opgenomen, samen met de aanbieders meer werk te maken van de ambulantisering en waar mogelijk nieuwe instroom te voorkomen.

De ontwikkeling van de wachtlijsten en het ketenoverleg gaat de goede kant op. We hebben inzicht in de populatie cliënten die actief wacht op een BW plek en het ketenoverleg blijkt een constructief overleg om lastige casussen te behandelen en op de hoogte te blijven van recente ontwikkelingen in het veld.