MANAGEMENTRAPPORTAGE JAARRAPPORTAGE 2017

Regio Nijmegen

Deze Marap rapporteert over de productie van 2017. Er wordt in deze rapportage verantwoordingsinformatie verstrekt richting Colleges en Raden 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 ... 4

1.3 Leeswijzer ... 4

1.4 Regionaal beeld in infographic ... 4

2. Regionaal beeld Wmo ---- 6

2.1 Inleiding ... 6

2.2 WMO Budget 2017 ... 6

2.3 WMO resultaat 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+ ---- 9

2.3.5 Combinatie ---- 9

2.3.6 Stijging PER bouwsteen ---- 9

2.3.7 Conclusie ---- 10

3. Regionaal beeld Jeugdhulp ---- 11

3.1 Inleiding ... 11

3.2. Jeugd Budget en realisatie 2017 ... 11

3.3 Constateringen en aanbevelingen ... 13

3.3.1 Blok B ---- 13

3.3.2 Blok C1 ---- 16

3.3.3 Blok C2; Jeugdbescherming en Jeugdreclassering ---- 17

3.4 Acties en aanbevelingen ... 18

4. Regionaal beeld Beschermd Wonen ---- 20

4.0 Inleiding ... 20

4.1 Toegang beschermd wonen ... 20

4.2 Contracten beschermd wonen 2017 en financieel beeld ... 21

4.2.1 Financieel beeld 2017 ---- 23

4.2.2 Wachtlijsten ---- 23

4.2.3 PGB beschermd wonen ---- 23

4.3 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 Jaarrapportage zijn tot stand gekomen op basis van de volgende uitgangspunten:

- We rapporteren de realisatie 2017 afgezet tegen het budget 2017 en laten ook de prognose van Managementrapportage (Marap) 2 zien om te kijken hoe goed de voorspelling was;
- Om de verschillen in het juiste perspectief te kunnen plaatsen, laten we ook een meerjarige trend over 2015-2016-2017 zien;
- De Marap is exclusief de innovatie-budgetten. Het gaat dan om de volgende drie projecten:
  - School als vindplaats
  - SOH
  - Passende kinderopvang

  Voor deze projecten zijn vaste budgetten afgesproken van regionaal € 500.000 in totaal. Dit bedrag vind je dus niet terug in de tabellen.
- Zoals besproken in het Hoofdenoverleg is deze Jaarrapportage vertraagd door onjuiste aanlevering van de cijfers 2017 door sommige gemeentelijke Backoffices naar Initi8. Zodoende is dit verantwoordingsrapport geënt op het geven van een financieel beeld. In de Maraps die volgen over 2018 (zware versies) zullen we naast de budget uitnutting en prognoses, dieper de cijfers induiken met verschillende indicatoren, en duiding geven waar nodig mbv beleid en financials;
- Risico's : Aanvullend op de gerapporteerde zorg in deze marap, moet er nog een aantal afrekeningen over 2017 plaatsvinden. Dit kon nog niet meegenomen worden vanwege de overstap van bevoorschotting in 2017 naar betaling via berichtenverkeer in 2018 voor de Combinatie-aanbieders. Ook met bijvoorbeeld GGZ-aanbieder Virenze moet nog afgerekend worden. Deze aanbieder is in 2017 failliet gegaan en de verantwoording is nog niet ontvangen van de curator. Het financiële effect van deze afrekeningen schatten we in op maximaal € 1 miljoen.
- De bronnen van de cijfers zijn als volgt:

Wmo	**Bron**
PGB	Opgave gemeente
Zintuigelijk gehandicapten	Berichtenverkeer
Kleine aanbieders	Berichtenverkeer
Tijdelijk Verblijf LVB 18+	Berichtenverkeer en voor 01-07-2018 opgave zorgaanbieder
Combinatie dagbesteding	Berichtenverkeer en berekening prijseffect
Combinatie begeleiding	Berichtenverkeer en berekening prijseffect

Jeugd	**Bron**
Landelijk transitie arrangement Jeugd (LTA)	Opgave gemeente
PGB	Opgave gemeente
Kleine aanbieders	Berichtenverkeer
Kleine aanbieders spec-GGZ	Verantwoording
Kleine aanbieders dyslexie	Verantwoording
Combinatie Jeugd LVB	Berichtenverkeer
Combinatie Jeugd J&O	Vast bedrag
Combinatie Jeugd GGZ	Vast bedrag
Jeugd C1	Berichtenverkeer
Jeugd C2	Verantwoording

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** (ambulante wmo en jeugdhulp) gezamenlijk aanbesteed. Het meervoudig onderhands aanbestede contract[1] met de Combinatie (samenwerking van grote partijen) is voor 2016 verlengd. Daarnaast zijn er in **Blok B** regionaal 190 raamovereenkomsten verlengd of afgesloten met "Kleine aanbieders" (de rest van de aanbieders, ondanks de naam klein, hoeven deze niet klein te zijn) op basis van een openbare aanbesteding[2]. De Kleine aanbieders verantwoorden hun geleverde zorg via het Berichtenverkeer. Voor de zorgproducten in **Blok C** (jeugdhulp met verblijf) 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 maart 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 contractmanagement uit te voeren. De informatie uit deze gesprekken is dit keer niet meegenomen in de Jaarrapportage.

1.3 LEESWIJZER

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

1.4 REGIONAAL BEELD IN INFOGRAPHIC

Op de volgende pagina staat het verschil in budget en realisatie per lokale gemeente, regionaal en het totaal, verdeeld over Wmo en Jeugdhulp. Bedragen zijn in € en x1000.

[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.

Verschil in budget en realisatie 2017 in euro's



(Bedragen x € 1000)

2. REGIONAAL BEELD WMO

2.1 INLEIDING

In deze marap over 2017 rapporteren we over de productie voor het hele jaar. Dit doen we in dit hoofdstuk voor de regio en in een bijlage per gemeente. We zetten eerst in paragraaf 2.3 op een rij hoeveel budget er was voor 2017 (begroting). Paragraaf 2.3 gaat over de daadwerkelijke uitgaven. Daarbij maken we onderscheid in de ontwikkeling op PGB (2.3.1), zintuigelijk gehandicapten (2.3.2), kleine aanbieders (2.3.3), tijdelijk verblijf (licht) verstandelijk gehandicapten (2.3.4) en de Combinatie (2.3.5). In paragraaf 2.3.6 kijken we hoe bij de vier basisbouwstenen (dagbesteding, vervoer, begeleiding en specialistische begeleiding) de ontwikkeling is ten aanzien van zorgproductie, uitgaven en aantal unieke cliënten.

2.2 WMO BUDGET 2017

Voor 2017 was regionaal een bedrag van afgerond € 20,5 miljoen begroot. Dit is in de loop van 2017 verhoogd naar € 22,2 miljoen[4].

Aanbieders	Voorzieningen	Budget 2017	Opmerking
De Combinatie: - Driestroom - Entréa - IrisZorg - Karakter - Pluryn - Pro Persona - RIBW Nijmegen en Rivierenland - s Heerenloo - Unik - ZoZijn - ZZG	B1: dagbesteding, kortdurend verblijf en vervoer B2: reguliere en specialistische begeleiding	€1,8 € 7,7 **Subtotaal** **€ 9,5**	*budgetten zijn verhoogd conform Addendum Combinatie contract*
Kleine aanbieders	Idem	**€7,4**	
PGB	idem	**€ 3,7**	*budget verlaagd n.a.v. dalende uitgaven*
Tijdelijk verblijf LVB 18+	Beschermende woonvorm voor (jong)volwassenen met een (licht) verstandelijke beperking en forse gedragsproblemen met (intensieve) begeleiding	**€ 1,2**	
Landelijk gecontracteerde aanbieders	Specialistische begeleiding ZG	**€ 0,4**	
Tabel 1: Regionaal budget blok B, mljn	**Totaal**	**€ 22,2**	

[4] 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.**

2.3 WMO RESULTAAT 2017

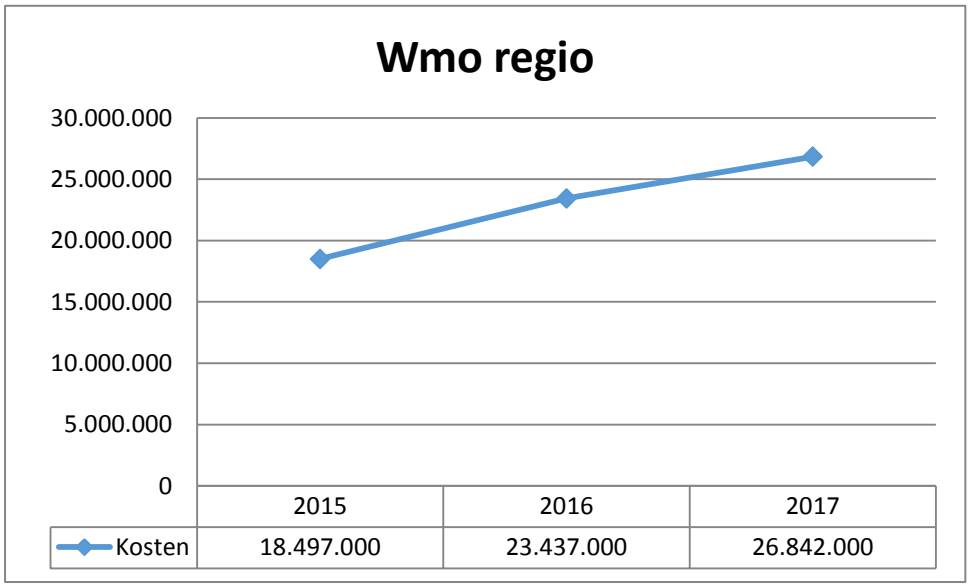
Het resultaat van € 26,8 miljoen over 2017 is ruim hoger dan de (aangepaste) begroting 2017 van € 22,2 miljoen. De overschrijding is 4,6 miljoen oftewel 21% In een tabel de cijfers op de verschillende onderwerpen:

Totaal regio	Budget	Marap 2	Realisatie	Verschil
PGB	3.758.000	3.640.000	3.034.000	724.000
Zintuigelijk gehandicapten	377.000	334.000	407.000	-30.000
Kleine aanbieders	7.401.000	12.470.000	12.594.000	-5.193.000
Tijdelijk Verblijf LVB 18+	1.200.000	300.000	111.000	1.089.000
Combinatie dagbesteding	1.753.000	1.961.000	1.989.000	
Combinatie begeleiding	7.697.000	8.796.000	8.705.000	
Combinatie totaal	9.450.000	10.757.000	10.694.000	-1.244.000
Totaal	**22.186.000**	**27.501.000**	**26.840.000**	**-4.654.000**

Tabel 2: Budget versus prognose 2017 (afgeronde bedragen in Euro)

Het definitieve tekort over 2017 is met 4,7 miljoen fors, maar wel wat lager dan de prognose van Marap 2 (5,3 miljoen). Het tekort heeft vooral te maken met de overproductie van kleine aanbieders en in mindere mate met de overproductie op de Combinatie. Meevallers zijn de uitgaven voor tijdelijk verblijf van cliënten met een laag verstandelijke handicap en de uitgaven voor PGB.

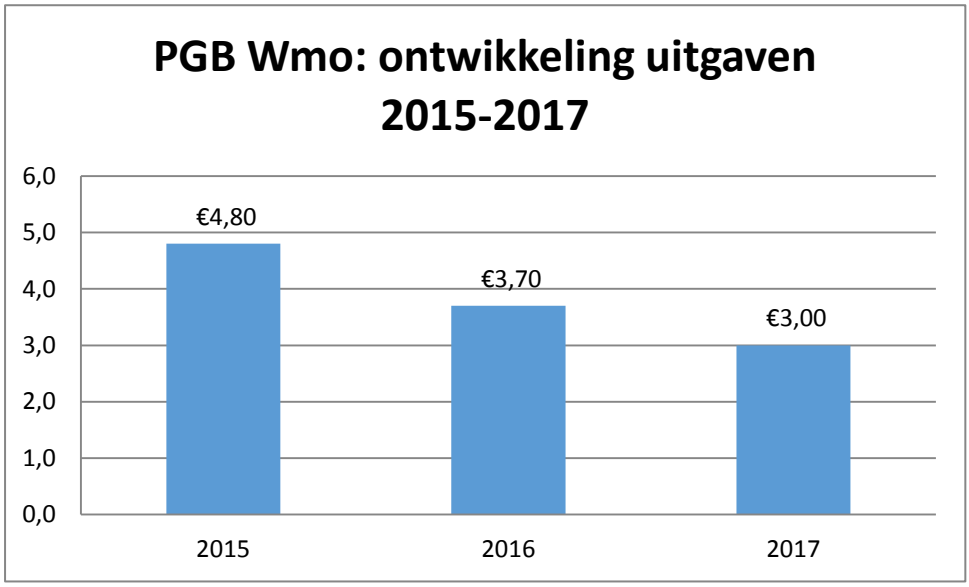
Kijken we naar de trend over de afgelopen jaren qua realisatie, dan zien we een stijging van 18,5 miljoen (2015) naar 23,4 miljoen (+ 26%, 2016) en nu 26,8 (+14,5%, 2017). De trend vlakt dus af, maar in Euro's is de stijging nog steeds fors.



Grafiek 1: Ontwikkeling Wmo-uitgaven regionaal 2015- 2017

2.3.1 PGB

Onderstaand figuur laat zien dat de dalende lijn bij de PGB's in het kader van de Wmo zich in 2017 voortzet.



Grafiek 2: Ontwikkeling uitgaven PGB regionaal in miljoenen euro, periode 2015- 2017

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. Bij deze zorg gaat het om kleine aantallen waarbij de instroom lokaal nauwelijks te beïnvloeden is. Er is sprake van een zeer lichte stijging die leidt tot een overschrijding ten opzichte van de begroting van € 30.000,-. Overigens zijn er verschillen tussen de gemeenten, in sommige gemeenten is er sprake van onderschrijding, in andere gemeenten zijn er overschrijdingen.

2.3.3 KLEINE AANBIEDERS

In de begroting 2017 was een bedrag van € 7,4 miljoen gereserveerd voor kleine aanbieders. Uiteindelijk is een bedrag van € 12,6 miljoen gedeclareerd, een overschrijding van 5,2 miljoen. Ten opzichte van 2016 is er sprake van een stijging van kosten van 3,2 miljoen. De 10 kleine aanbieders op Blok B die in 2017 die de grootste zijn (op alfabet)

1. Bureau Beckers
2. GrandCare
3. Home Instead
4. Kenniscentrum AD(H)D
5. Onderdak
6. Socra
7. Stan
8. TVN Zorgt
9. Zahet
10. Zorgplus

2.3.4 TIJDELIJK VERBLIJF LVB 18+

Per 2017 hebben gemeenten extra middelen (€ 1,2 miljoen) ontvangen voor het bieden van een beschermende woonomgeving voor (jong) volwassenen met een (licht) verstandelijke beperking. Per 1 augustus 2017 hebben we hiervoor contracten afgesloten met vier LVB-aanbieders (Pluryn, Driestroom, 'sHeeren Loo en Shelterzorg). Met uitgaven van 0,1 miljoen blijven we ruim binnen het beschikbare budget (€ 1,2 miljoen).

Iedere gemeente draagt naar rato van het budgetaandeel bij. Omdat in 2017 minder zorg is geleverd, ontvangt iedere gemeente naar rato van het budgetaandeel een bedrag terug.

2.3.5 COMBINATIE

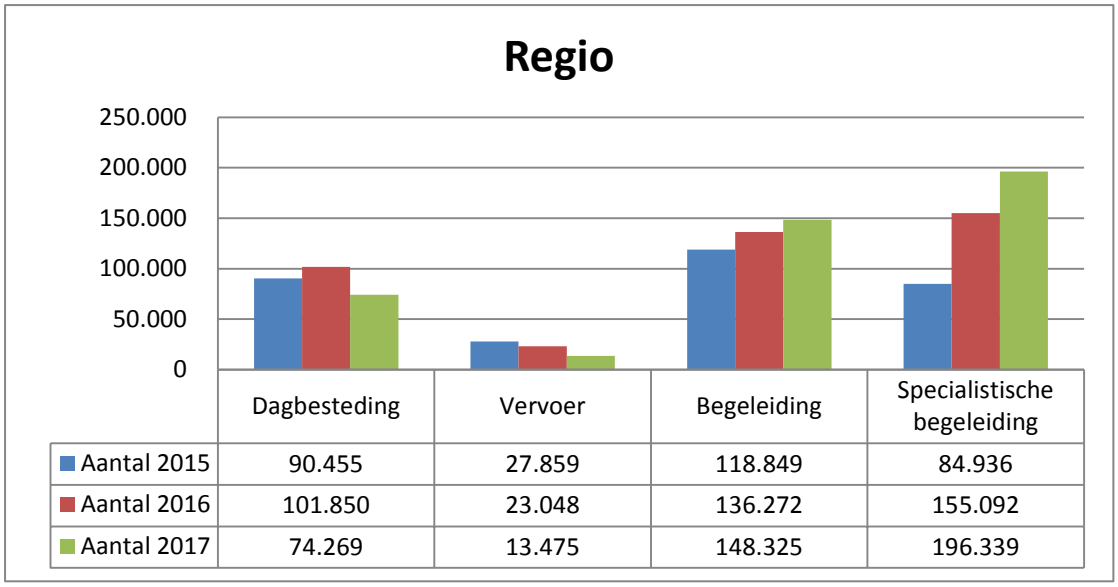
Voor de Combinatie zijn in 2017 voor de Wmo onderdelen B1 en B2 contractueel vaste budgetten afgesproken. Deze vaste budgetten (totaalvolume: € 9,5 miljoen) zijn op basis van bestuurlijke besluitvorming losgelaten. De realisatie van 10,7 miljoen betekent een overschrijding van € 1,2 miljoen oftewel 13% ten opzichte van de begroting.

2.3.6 STIJGING PER BOUWSTEEN

In onderstaande grafieken hebben we per bouwsteen in beeld gebracht,

- hoeveel productie in eenheden per bouwsteen is geleverd (dagbesteding in dagdelen, vervoer in dagen, beide begeleiding in uren);
- hoe de kosten in € per bouwsteen zich ontwikkelen;
- hoeveel unieke cliënten gebruik hebben gemaakt van een bouwsteen.

Productie

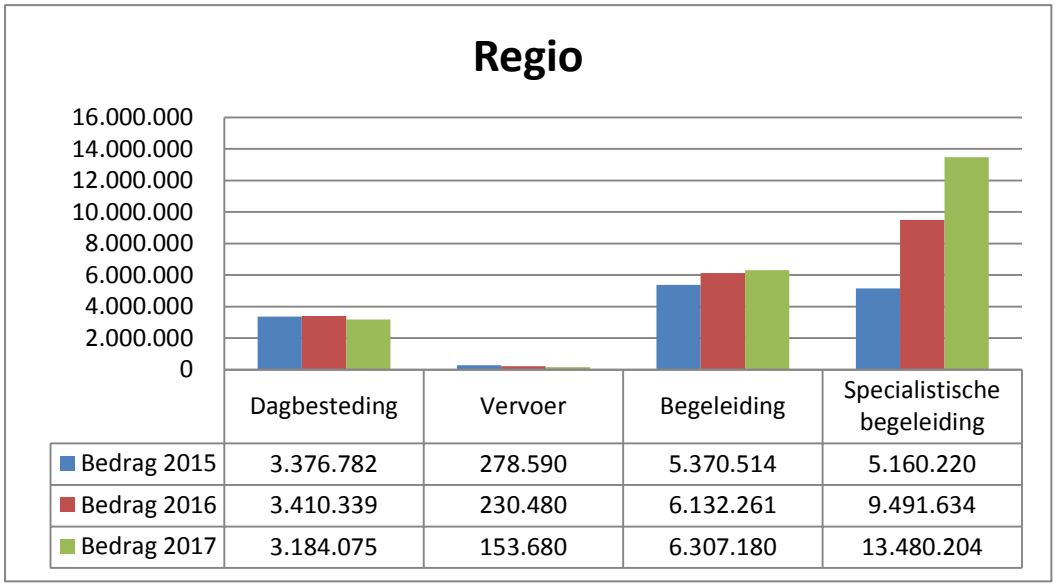


	Dagbesteding	Vervoer	Begeleiding	Specialistische begeleiding
Aantal 2015	90.455	27.859	118.849	84.936
Aantal 2016	101.850	23.048	136.272	155.092
Aantal 2017	74.269	13.475	148.325	196.339

Grafiek 3: ***Productie in aantallen eenheden (dagdelen, dagen, uren, uren) dat gebruik maakt van diverse*** *zorgsoorten Wmo*

Qua productie zien we een daling van de productie op dagbesteding en vervoer. De productie op begeleiding (en vooral: specialistische begeleiding) stijgt daarentegen fors. Vooral bij specialistische begeleiding is de productie ten opzichte van 2015 meer dan verdubbeld.

Uitgaven

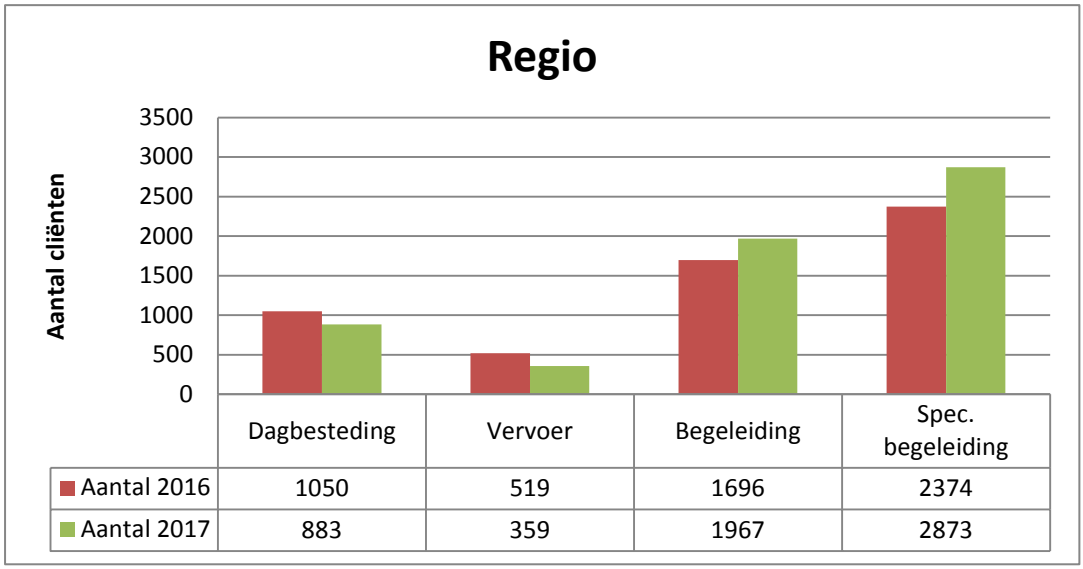


	Dagbesteding	Vervoer	Begeleiding	Specialistische begeleiding
Bedrag 2015	3.376.782	278.590	5.370.514	5.160.220
Bedrag 2016	3.410.339	230.480	6.132.261	9.491.634
Bedrag 2017	3.184.075	153.680	6.307.180	13.480.204

Grafiek 4: Uitgaven in Euro per zorgsoort Wmo, periode 2015-2017

Qua uitgaven zien we feitelijk hetzelfde beeld: op dagbesteding en vervoer een lichte terugloop aan uitgaven, maar een stijging van kosten bij begeleiding en een kostenexplosie qua kosten (+ 4 miljoen oftewel 42%) bij specialistische begeleiding.

Unieke cliënten



	Dagbesteding	Vervoer	Begeleiding	Spec. begeleiding
Aantal 2016	1050	519	1696	2374
Aantal 2017	883	359	1967	2873

Grafiek 5: Aantal unieke cliënten per zorgsoort Wmo, periode 2015-2017

Het aantal cliënten dat gebruik maakt van dagbesteding en vervoer is gedaald, voor begeleiding en vooral specialistische begeleiding is er juist sprake van een stijging van het aantal cliënten.

2.3.7 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+). De realisatie van 26,8 miljoen betekent een overschrijding van € 4,7 miljoen. De budgetoverschrijding wordt bijna volledig verklaard door de forse stijging van de specialistische begeleiding.

3. REGIONAAL BEELD JEUGDHULP

3.1 INLEIDING

In deze Jaarrapportage 2017 rapporteren we de realisatie van de productie op basis van de productiecijfers van 2017. Wij geven in beschrijvende vorm en door middel van tabellen en grafieken weer wat wij zien op financiële uitnutting. Daarnaast hoort bij deze marap een bijlage met informatie per gemeente. In de bijlagen hebben wij enkel de cijfers weergegeven. De inhoudelijke analyse en duiding wordt op gemeenteniveau gedaan. Hierbij gaat het om lichte en eenvoudige ambulante vormen van jeugdhulp tot de zwaarste gesloten vormen en alle mogelijke combinaties. Het streven is ook nu en in de toekomst voor het inzetten van zo licht mogelijke passende vormen van zorg al dan niet in combinatie met respijtzorg en/of residentiele zorg.

We geven een beeld van de ingezette zorg bij de verschillende gecontracteerde aanbieders en geven ook aan wat de realisatie is van 2017. We proberen, daar waar de informatie beschikbaar is, dit ook aan voor eerdere jaren en dat op de diverse productgroepen en onderdelen zodat een lijn zichtbaar is .

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, zo beperkt als mogelijk, gewerkt met een niet-gecontracteerde betalingsovereenkomst (veegcontract) 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 niet voldoende 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. Het betekent overigens wel dat een kind in mogelijk voorkomende situaties niet in onze regio maar elders in het land een behandeling bijv. moet ondergaan.

3.2. JEUGD BUDGET EN REALISATIE 2017

De jeugdhulp is te verdelen in de volgende blokken:

- Het Landelijk Transitie Arrangement (LTA), landelijke aanbieders van zeer specifieke en soms specialistische zorg;
- PGB's voor alle zorgvormen met uitzondering van het gedwongen kader, waarbij specifieke regels gelden;
- Kleine Aanbieders, te verdelen in de algemene ambulante producten, GGZ, en Dyslexie;
- De Combinatie, op de onderdelen LVB, J&O en GGZ;
- Blok C1 Zorg met verblijf in pleegzorg, gezinshuizen, behandelgroepen tot aan de zwaarste drie milieuvoorzieningen en ook time-out- voorzieningen;
- Blok C2: Jeugdbescherming en Jeugdreclassering door de Gecertificeerde Instellingen (GI's).
- De effecten van de regionale verevening op Blok C en het LTA.

In de volgende tabel staat het budget vs de prognose van de vorige marap en de uiteindelijke realisatie voor jeugdhulp 2017 op regionaal niveau.

Totaal regio	Budget	Marap 2	Realisatie	Verschil
Landelijk transitie arrangement Jeugd (LTA)	1.882.000	1.803.000	2.410.000	-528.000
PGB	3.436.000	2.590.000	2.604.000	832.000
Kleine aanbieders	5.462.000[5]	9.606.000	6.404.000	-942.000
Kleine aanbieders GGZ			4.928.000	-4.928.000
Kleine aanbieders dyslexie	1.735.000	2.235.000	1.887.000	-152.000
Combinatie Jeugd LVB	5.837.000	7.385.000	7.371.000	
Combinatie Jeugd J&O	6.899.001	6.899.001	6.900.001	
Combinatie Jeugd GGZ	4.000.000	4.000.000	4.000.000	
Totaal Combinatie	16.736.000	18.284.000	18.271.000	-1.535.000
Jeugd C1	23.543.000	24.890.000	23.716.000	-173.000
Jeugd C2	6.362.000	5.682.000	6.012.000	350.000
Effect verevening blok C en LTA			0	0
Totaal	**59.156.000**	**65.090.000**	**66.232.000**	**-7.076.000**

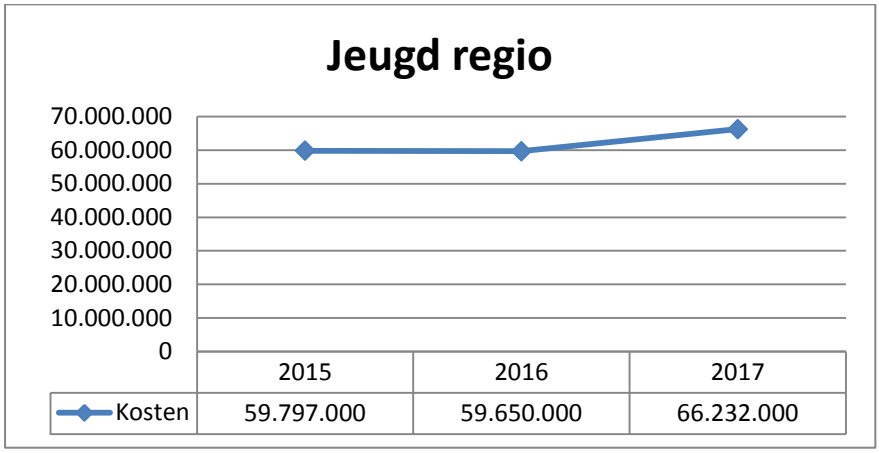
Tabel 6: Budget versus prognose 2017 (afgeronde bedragen in Euro)

Dit betekent dat het regionale tekort op Jeugd over 2017 **€ 7.076.000 miljoen** bedraagt. Wanneer we verder inzoomen op tabel 6, zien we vooral bij de Kleine Aanbieders als totaal op de ambulante producten een zeer forse overschrijding van het budget.

Het Landelijke Transitie Arrangement: zinvol om te analyseren welke vormen van zorg vanuit het LTA zijn ingezet en vooral ook om te bezien of we dit niet regionaal hebben ingekocht. Vervolgens zou de afweging kunnen worden gemaakt, als het desbetreffende product vaker wordt ingezet, om dit regionaal in te kopen en we daardoor het LTA minder hoeven in te zetten. Nogmaals: we hebben bij het LTA geen invloed op locatie, prijs, producten en de kwaliteit van de zorg: een aandachtspunt en mogelijke afweging.

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 in de afgelopen periode een flinke stijging zichtbaar is op de totaal uitgaven op het domein jeugd. 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. Al met al is een lichte verschuiving zichtbaar in de inzet van de verschillende producten. Op termijn zullen deze wijzigingen naar verwachting een invloed hebben op hoogte van het budget.

[5] Het Kleine Aanbieders budget is inclusief de beschikbare middelen voor J-GGZ.



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

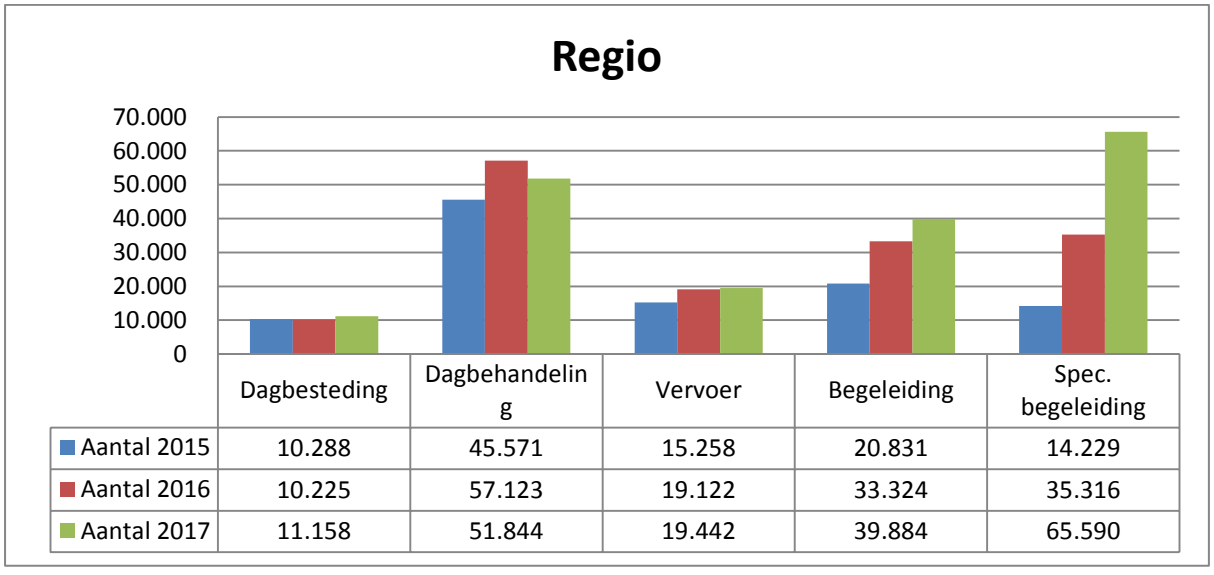
3.3 CONSTATERINGEN EN AANBEVELINGEN

Aan de hand van de gegevens uit Init8 en de informatie van de aanbieders geven wij inzicht in de situatie van 2017. 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: De Combinatie en Kleine Aanbieders en de verschillende onderdelen en vervolgens komen we bij Blok C1 en C2.

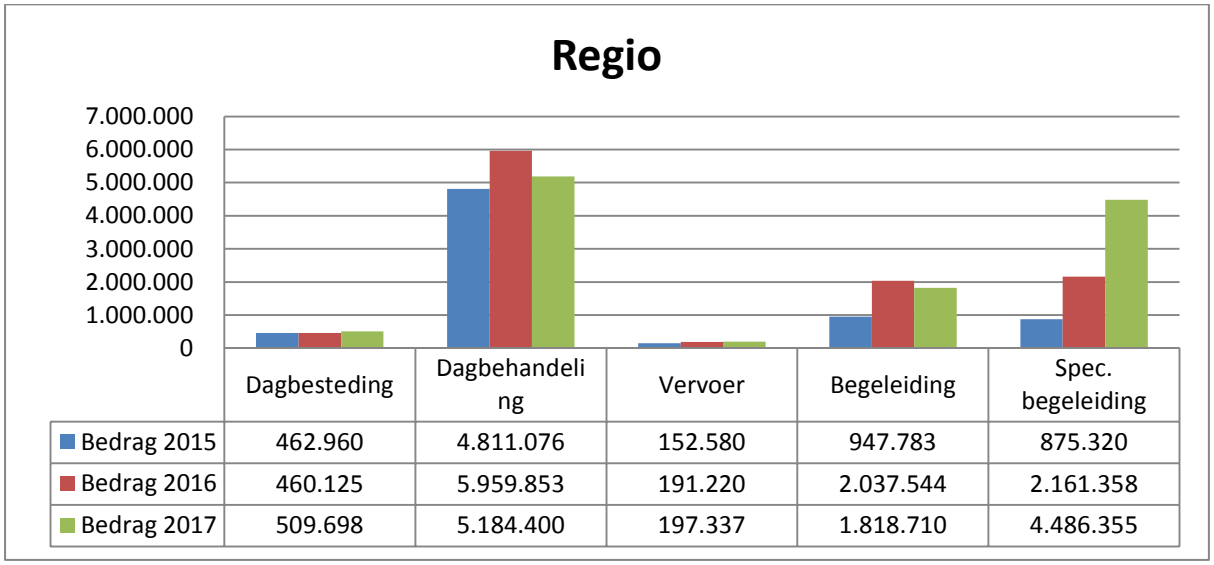
3.3.1 BLOK B

Deze aanbieders bieden de ambulante vormen van ondersteuning, behandeling en zorg. Van een forse stijging is met name sprake bij de Kleine Aanbieders, waaronder J-GGZ 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.

Voor het eerst hebben we een overzicht in de Marap waarin de bedragen per product in de verschillende kalenderjaren kunnen zien. We kunnen daardoor ook de verschillen in omvang en ook de verschuivingen binnen de producten zien. De analyse van deze cijfers moet echter nog plaatsvinden. Wat met name opvallend is dat is de stijging op dagbehandeling van 2015 naar 2016 en vervolgens de forse daling die heeft plaatsgevonden van 2016 naar 2017. De aanbieders merken deze verschuiving ook maar lijken daar niet direct een oorzaak voor te kunnen noemen. Dagbehandeling is minder ingrijpend over het algemeen omdat de kinderen veelal de meeste tijd thuis verblijven en enkel overdag naar de behandeling gaan. Dit is beduidend minder ingrijpend dan opname in een woongroep. Met de aanbieders wordt dit ook nader onderzocht en wordt meer nadrukkelijk bekeken of de inzet van een behandelgroep in voorkomende situaties passend is.

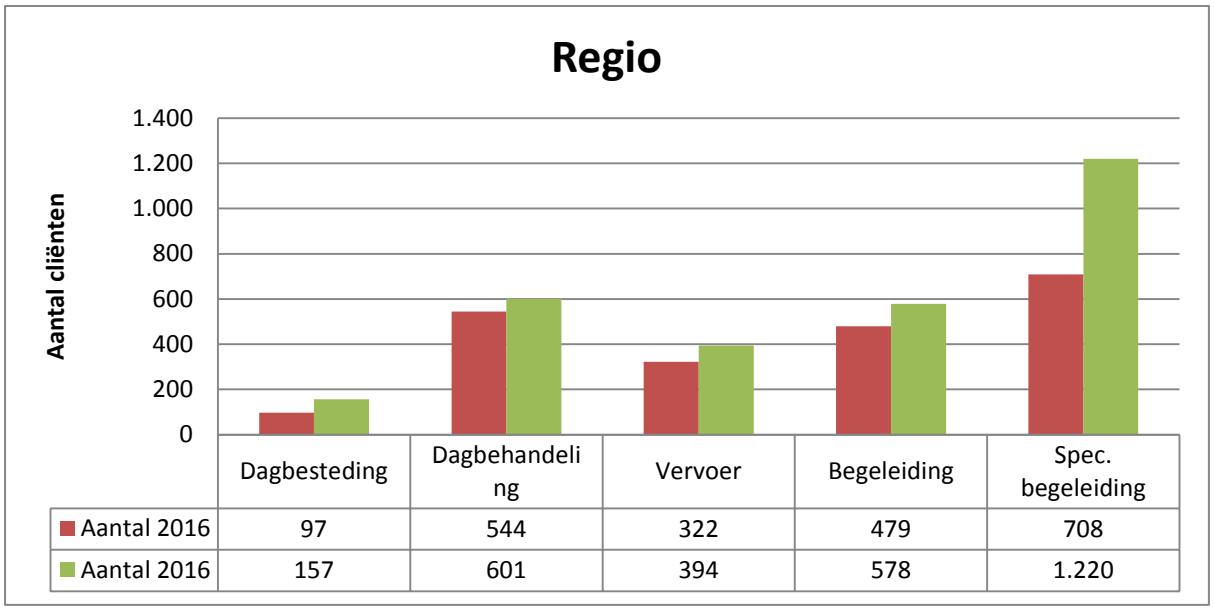


*Grafiek 8: **Productie in aantallen eenheden (dagdelen, dagdelen, dagen, uren, uren) dat gebruik maakt van diverse** zorgsoorten Jeugd*



	Dagbesteding	Dagbehandeling	Vervoer	Begeleiding	Spec. begeleiding
Bedrag 2015	462.960	4.811.076	152.580	947.783	875.320
Bedrag 2016	460.125	5.959.853	191.220	2.037.544	2.161.358
Bedrag 2017	509.698	5.184.400	197.337	1.818.710	4.486.355

Grafiek 9: Uitgaven in Euro per zorgsoort Jeugd, periode 2015-2017



	Dagbesteding	Dagbehandeling	Vervoer	Begeleiding	Spec. begeleiding
Aantal 2016	97	544	322	479	708
Aantal 2016	157	601	394	578	1.220

Grafiek 10: Aantal unieke cliënten per zorgsoort Wmo, periode 2016-2017

Grafiek 10 geeft voor de verschillende producten aan welk aantal kinderen in het betreffende kalenderjaar gebruik heeft gemaakt van een bepaald product. Nadrukkelijk moet worden vermeldt dat dit geen unieke kinderen zijn op het totaal maar het aantal unieke kinderen per bepaald product dat is ingezet in enig jaar. Het aantal unieke kinderen in totaal ligt lager dan de bovenstaande cijfers. De bovenstaande tabel geeft wel een indruk over de omvang van het aantal keer dat een specifiek product is ingezet.

Top 10 van de kleine aanbieders

Ook in deze Marap willen wij laten zien bij welke kleine aanbieders, op random volgorde, de grootste groei heeft plaatsgevonden op blok B. 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 10 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 grootste kleine aanbieders ambulante Jeugdhulp (op alfabet)

1. Bots Begeleiding
2. Compass
3. GrandCare
4. Kruip
5. Stichting Liz
6. Marant
7. Rebis
8. RID
9. TVN Zorgt
10. 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 t.o.v het landelijke gemiddelde. We zien ook verschillen in het aantal doorverwijzingen per school in de regio, van te laag tot drie keer hoger dan het landelijk gemiddelde. En liggen de kosten voor deze zorg ver boven het afgesproken budget. Voor 2017 en verder 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 lees- en spellingsonderwijs.

De aanbesteding is gegund aan negen aanbieders in onze regio (waarvan twee aanbieders in 2017 samen zijn gegaan). Bovendien is aan alle aanbieders een budgetplafond toegekend.
Inmiddels duidelijk geworden dat de plafonds bij de meeste aanbieders worden overschreden; het regionale plafond wordt met € 152.000 overschreden. Het geprognosticeerde bedrag was 2,2 miljoen in de Marap 2 en dus een overschrijding van €500.000. We hebben veel discussie gevoerd over het vasthouden aan het plafond, dit is ongetwijfeld helpend geweest om uiteindelijk lager uit te komen. Er wordt reeds per perceel gekeken of het budgetplafond wordt overschreden en welke maatregelen er eventueel nodig zijn om bij te sturen m.b.t het inzetten van een poortwachtersfunctie EED in samenwerking met het onderwijs met ingang van 2018.

Samenwerking zorg en onderwijs

Op het moment dat werd nagedacht over de nieuwe aanbesteding voor ambulante producten is gericht contact gezocht met de samenwerkingsverbanden van het Primair- en Voortgezet Onderwijs (kinderopvang is hierbij nog niet betrokken). De vraag die met name is gesteld is om te achterhalen wat nodig is om in de aanbesteding en daarna bij de contractering meegenomen moet worden. Dit omdat vanuit de Jeugdwet ingezet is om complementair te werken aan het onderwijs om kinderen zo goed mogelijk te ondersteunen en daar waar nodig te voorzien van passende zorg. De opmerkingen die vanuit het onderwijs zijn gekomen waren redelijk algemeen en opgenomen in de aanbesteding en contracten. Het voorkomen van school verzuim en –uitval, het informeren van de school en opvang over een behandeling vraagt een warme overdracht met school. De inzet van de actiepunten van de convenanten ‘Voor het Kind ‘en ‘Voor de jongere’ zijn opgenomen in de contracten met de aanbieders als prestatie-eis. De afspraken om tijdig de juiste zorg in te zetten, verdienen zeker nog nadere aandacht zowel vanuit het onderwijs als vanuit gemeenten en en aanbieders.

De top 10 Jeugdhulp met Verblijf Aanbieders

De grootste (qua omzet) 10 verblijfsinstellingen in de regio zijn de volgende (random volgorde)

1. Entrea
2. Pluryn
3. Karakter
4. Driestroom
5. Meander-Prokino
6. Shelterzorg
7. OGH en Ambulatorium
8. Lindenhout
9. Intermetzo
10. S'Heeren Loo

Residentiele zorg en de verblijfsmix

Voor 2017, 2018 en 2019 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, kenmerk en zwaarte voor zo passend mogelijke 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 enkele jaren wordt er voor de casussen jeugd, waarvoor een residentiele plaats nodig is die boven de contractuele afspraken uitkomt, het casusoverleg ingezet. 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.

Het doel van het casusoverleg is om de plaatsing van jeugdigen op de beschikbare, residentiele, plekken van de deelnemende aanbieders zo effectief en efficiënt mogelijk te organiseren. Het casusoverleg fungeert ook als 'filter' voor plaatsingen voor jeugdhulp met verblijf. Op casusniveau wordt inhoudelijk gekeken of een jeugdigen daadwerkelijk in jeugdhulp met verblijf terecht moet komen, of dat er alternatieve mogelijkheden zijn bijvoorbeeld intensieve ambulante gezinsbehandeling. Het is daardoor mogelijk om ook op inhoud te sturen op de overproductie op C 1. Uitgangspunt is echter altijd: passend aanbod voor een jeugdige. Ter plekken wordt de afweging gemaakt wat het meest passend is voor jeugdige, en of er toestemming is voor ophoging van het contract bij een gecontracteerde aanbieder, of het maken van een op-maat-afspraak voor een individuele jeugdigen bij een specifieke aanbieder.

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 relatief veel 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.

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. De werving gaat meer en meer kindgericht en daarmee voor een specifiek kind. Dit lijkt een iets meer succesvolle manier van het vinden van passende pleegzorg. 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

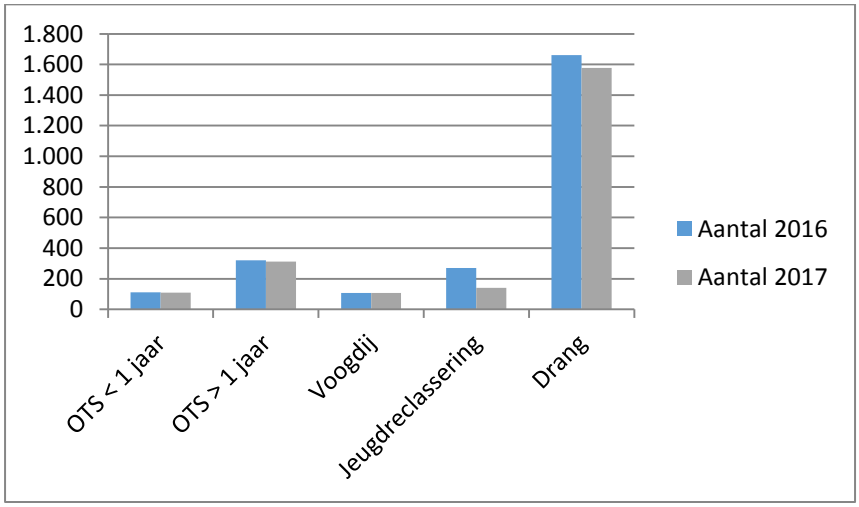
Gaandeweg merken we verschillen op tussen de gezinshuizen. Er lijkt een variant te zijn die jeugdigen met een lichtere problematiek kan opvangen en gezinshuizen die een zwaardere groep een passende plaats kan bieden. Dit zal met en door beleid nader worden uitgezocht.

De residentiele aanbieders in de regio Nijmegen

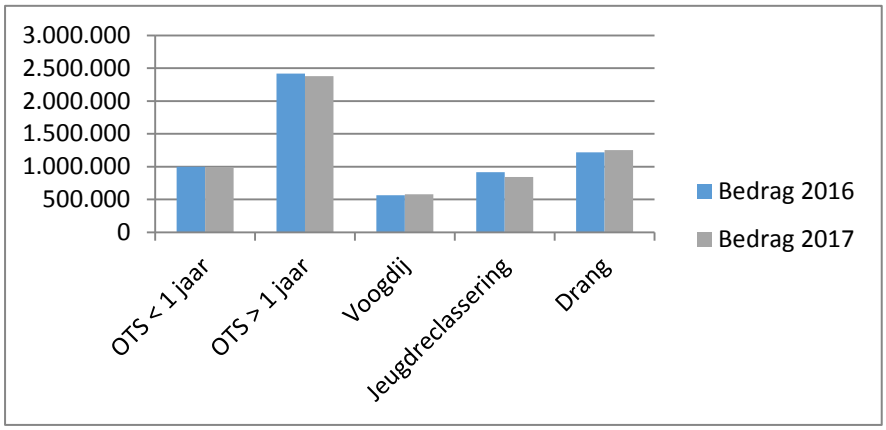
Met de veruit de meeste aanbieders is een meerjarige overeenkomst gesloten waarbij jaarlijks een deelovereenkomst met de specifieke afspraken per aanbieder worden vastgelegd. Merkbaar is de forse beperking van de aantallen die in 2015 is ingezet en vervolgens een stijging heeft laten zien in 2016. Wij 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.

3.3.3 BLOK C2; JEUGDBESCHERMING EN JEUGDRECLASSERING

De 3 gecertificeerde instellingen, Jeugdbescherming Gelderland, William Schrikker Groep en Leger des Heils, zijn al jaren werkzaam in onze regio en wettelijke toeleiders voor de jeugdhulp. Daarnaast voeren zij de maatregelen uit die door een rechter zijn uitgesproken, de zogenaamde ‘dwangmaatregelen’. Dit betreft Onder Toezichtstellingen (OTS), voogdij en Jeugdreclassering. Daarnaast leveren zij zogenaamde ‘drang-trajecten’ of preventieve jeugdbescherming. Dit zijn maatregelen die nog in het vrijwillige kader plaatsvinden en vaak als een ‘laatste kans’ worden ingezet om een dwang-maatregel te voorkomen. In totaal bedroegen de uitgaven in 2017 voor C2 € 6.120.135. Dit is nagenoeg gelijk aan de uitgaven 2016.



Grafiek 11: deelproducten C2 in 2016 en 2017 in aantallen



Tabel 12: deelproducten C2 in 2016 en 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 P3	Stand van zaken / voortgang	Vervolgactie / nieuwe actie
Analyse Jeugd- LVG partijen, sHeerenloo, 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. In Nijmegen heeft het geleid tot het oprichten van een Expertise Team J-LVB
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 en verbeteren van lees-spelling onderwijs.

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. Afspraken en concretisering is lopende op dit moment.
Analyse uit naar de stijging van de inzet van crisis en spoed.	Loopt. Gereed september 2017	BELEID REGIONAAL Dit heeft grote prioriteit maar is nog niet afgerond.
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 Hen heeft ook de nodige aandacht nog in een latere periode. 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

4.0 INLEIDING

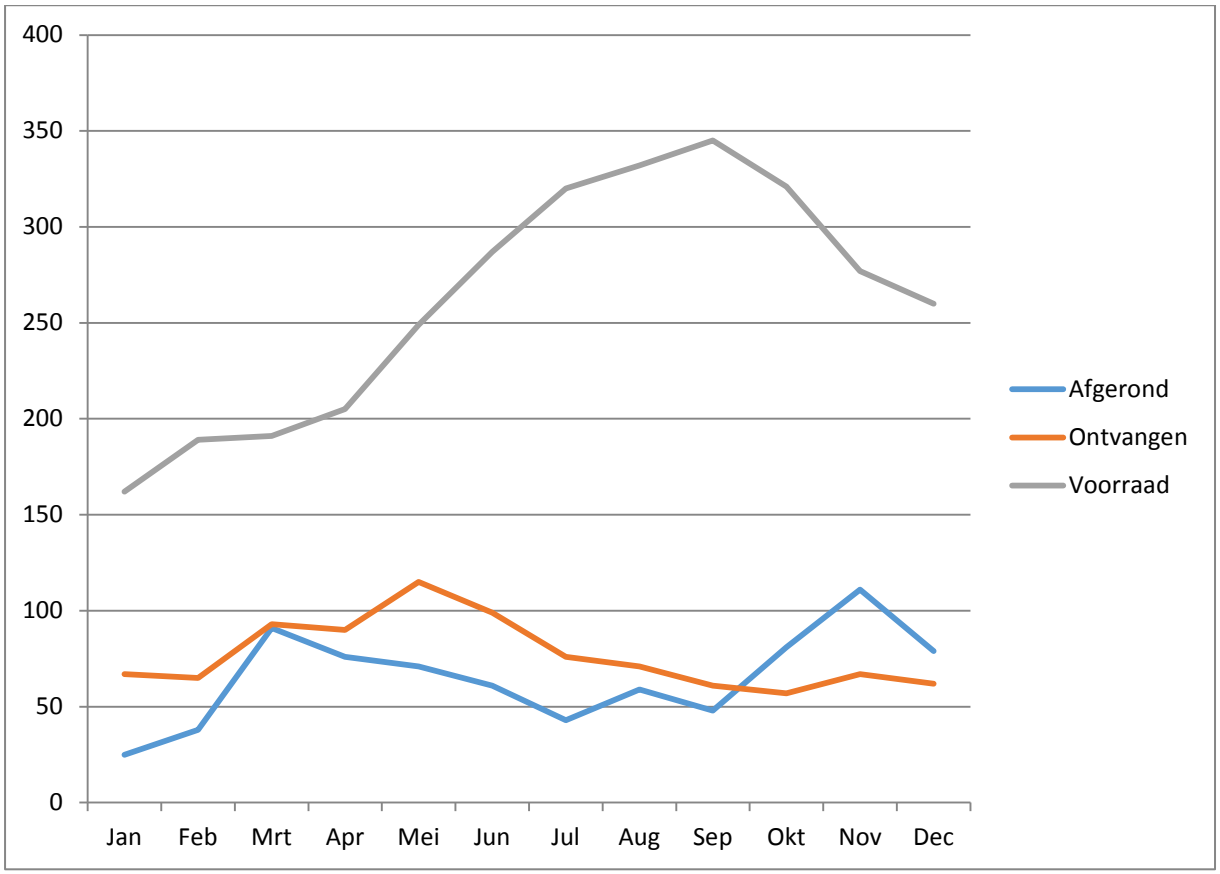
In dit hoofdstuk geven we een overzicht van de belangrijkste risico's en ontwikkelingen op het gebied van beschermd wonen. Beschermd wonen is de zwaarste vorm van zorg binnen de Wmo en ligt op dit moment bij Nijmegen als centrumgemeente voor de regio Nijmegen en Rivierenland. In 2017 is het beleidsplan "Samen dichtbij" 2018-2020 opgesteld. In deze toekomstvisie op beschermd wonen en maatschappelijke opvang wordt de decentralisatie verder vorm gegeven en worden de randvoorwaarden voor ambulantisering uitgewerkt in scenario's - intensivering ambulante ondersteuning parallel aan afbouw intramurale capaciteit - en per leefgebied: wonen, werk, participatie en inkomen. In 2018 zijn we gestart met een procedure om nieuwe contractafspraken met zorgaanbieders te maken op basis van deze vernieuwde beleidsuitgangspunten.

We beschrijven de rol van de GGD als toegang beschermd wonen, de bestaande contracten, de ontwikkelingen rondom en de besteding van PGB's en de ontwikkelingen rondom de ambulantisering van cliënten.

4.1 TOEGANG BESCHERMD WONEN

De toegang voor beschermd wonen (TBW) is regionaal georganiseerd bij de GGD Gelderland Zuid.

In de loop van 2017 ontstond er een wachtlijst bij de toegang. Dit is weergegeven in onderstaande grafiek 13.



Grafiek 13: Afgeronde, ontvangen en saldo van meldingen bij TBW in 2017

De wachttijd liep op tot enkele maanden, terwijl een melding binnen zes weken moet worden afgerond. Vanaf september is er extra capaciteit ingezet om de wachtlijst terug te dringen. Dit heeft gewerkt, zoals ook al in de grafiek te zien is. Op het moment van schrijven (mei 2018) is er geen sprake van een onacceptabele wachtlijst bij de GGD. De wachtlijst bij de toegang moet overigens niet verward worden met eventuele wachtlijsten bij zorginstellingen.

Ten opzichte van 2016 is het aantal meldingen ook toegenomen. Tabel 14 laat dit zien. Het is belangrijk om te weten dat iedere melding beoordeeld moet worden, maar niet uit iedere melding een toekenning BW voortvloeit.

	Totaal aantal meldingen	Nieuw	Herindicatie	PGB	Afgerond
2016	744	365	379	321	735
2017	923	409	514	340	783

Tabel 14: Meldingen 2016 en 2017 vergeleken.

Een groot gedeelte van de meldingen die de TBW te verwerken heeft betreft herindicaties. Door middel van slimmer en soms ook langduriger indiceren probeert men hier beter op te sturen. De werkdruk is op dit moment ook beter in beeld bij de GGD zodat er tijdig op drukte geanticipeerd kan worden. Ook is de formatie van de TBW uitgebreid om met een hogere werklast om te kunnen springen. Ook is in tabel 14 te zien dat het aantal PGB meldingen fors is voor beschermd wonen. Het aantal nieuwe PGB toewijzingen is echter nog geen 20% van het totaal aantal PGB toewijzingen; het grootste gedeelte betreft een herindicatie. We kunnen dus niet spreken van een duidelijke toename van PGB ten opzichte van 2016.

Afgeronde meldingen TBW (783)	
Advies BW	628
Negatief advies	155

Advies BW (628)	
Nieuwe indicaties	223
Herindicaties	405
PGB	278
ZIN	350

Tabel 15: Aantal meldingen t.o.v. het aantal soorten adviezen

Van alle meldingen wordt ongeveer 80% positief beoordeeld (beschermd wonen). De overige 20% wordt doorverwezen naar andere vormen van hulp of ondersteuning door andere gemeenten (Wmo) of vanuit een heel ander regime (Zvw, Wlz). De verdeling tussen toekenningen en afwijzingen, alsmede de verdeling tussen de nieuwe/herindicaties en ZIN/PGB zijn te zien in tabel 15. Op hoofdlijnen zien we in elk geval dat het aantal meldingen toeneemt. Een groot gedeelte hiervan is te verklaren doordat er korte indicaties worden afgegeven (mensen moeten eerder terug voor een herindicatie) en dat oude AWBZ indicaties langzaamaan af beginnen te lopen. De druk zit met name op de herindicaties.

Positief Advies BW	2016	2017
Nieuwe indicatie	252	223
Herindicatie	331	405
Totaal	583	628

Tabel 16: Afgegeven adviezen

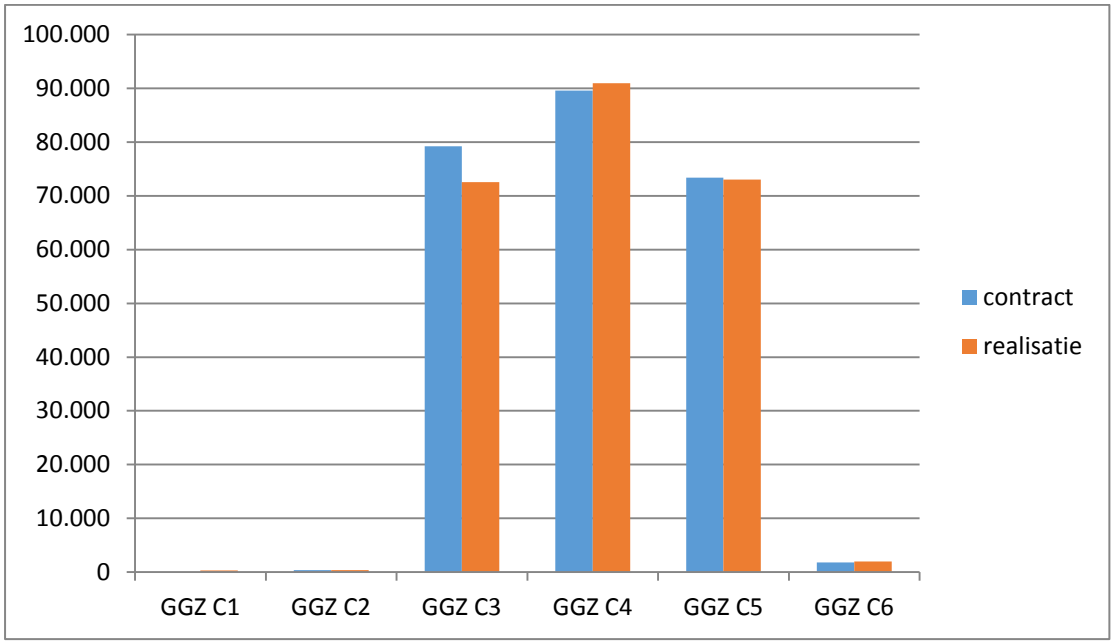
4.2 CONTRACTEN BESCHERMD WONEN 2017 EN FINANCIEEL BEELD

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.

In 2017 zijn door de zorgaanbieders 240.000 zorgdagen geleverd (intramurale zorg). Dit betekent dat de daadwerkelijk geleverde zorg in 2017 iets onder de gecontracteerde intramurale zorg lag (gecontracteerde zorgdagen 2017: 244.000) . De waarde van de geleverde intramurale zorg komt in 2017 uit op een bedrag van € 40.614.000. De gecontracteerde waarde van de intramurale zorg 2017 bedroeg echter € 41.283.000. De procentuele afwijking komt uit op ca. 1,5%. Indien we het geleverde aantal zorgdagen omslaan naar aantal cliënten, komen we in 2017 tot een aantal van 658 cliënten aan wie intramurale zorg is geleverd (240.000/365 dgn).

De geleverde extramurale zorg (begeleiding, dagbesteding en vervoer) komt in 2017 uit op een bedrag van € 1.325.000 (gecontracteerd € 1.338.000).

In onderstaande grafiek 17 laten we de gecontracteerde en de gerealiseerde zorgdagen per zorgzwaarte zien.



Grafiek 17: Aantal geleverde zorgdagen per zorgzwaarte

In onderstaand overzicht laten we het totale financiële beeld 2017[6] zien.

[6] In de jaarrekening 2017 is een resultaat op Wmo beschermd wonen opgenomen van € 1,2 miljoen. Na aanleiding van de definitieve productieverantwoordingen van de zorgaanbieders bedraagt het uiteindelijke resultaat over 2017 € 2,2 mln. Met de slotwijziging 2018 stellen wij voor om het nagekomen resultaat 2017 ter hoogte van ca. € 1,0 mln toe te voegen aan de bestemmingsreserve Wmo beschermd wonen.

4.2.1 FINANCIEEL BEELD 2017

Tabel 18: financieel beeld beschermd wonen 2017 (x mln euro)		
Budget beschermd wonen 2017		**51,2**
Eigen bijdrage (CAK)		2,7
Beschikbare middelen 2017		**53,9**
Geleverde zorg	41,8	
PGB	8,6	
Uitvoeringskosten (incl toegangspoort GGD)	1,3	
Uitgaven 2017		**51,7**
Resultaat 2017		**2,2**

Door de werking van het budgetplafond bedraagt de totale te bekostigen productie 2017 € 41.875.000. De productie 2017 is definitief vastgesteld op basis van de ingediende –en indien nodig gewaarmerkte- productieverantwoordingen van de zorgaanbieders. Aan de hand van de productieverantwoordingen is per zorgaanbieder bekeken of de geleverde productie gelijk, boven of onder de gecontracteerde zorg lag. Zoals eerder vermeld wordt bij overproductie de meerzorg niet vergoed, terwijl bij onderproductie de voorschotbedragen worden teruggevorderd. Van de definitieve vaststelling van de productie zullen de zorgaanbieders begin juni middels een brief van de gemeente op de hoogte worden gesteld.

Het resultaat zal – na besluitvorming door de Raad - worden toegevoegd aan de bestemmingsreserve Wmo beschermd wonen. Deze reserve is bedoeld om de gelden die Nijmegen als centrumgemeente ontvangt te behouden voor de doelgroep en beleidsdoelen op het gebied van beschermd wonen.

4.2.2 WACHTLIJSTEN

Gemeente en GGD bespreken samen met de ZIN-aanbieders twee-wekelijk de plaatsing van cliënten, moeilijk plaatsbare casussen en de stand van zaken van de wachtlijst. In december 2017 waren er 46 mensen actief aan het wachten op een intramurale voorziening. Wij zijn met de aanbieders in gesprek over de alternatieve mogelijkheid van ambulant beschermd wonen waarmee ook voldoende zorg voor cliënten kan worden gerealiseerd. We zien ook dat de uitstroom kan stagneren vanwege een gebrek aan geschikte woonruimte waar de cliënten naar kunnen uitstromen. Het project “Weer Thuis” zoekt oplossingen tussen gemeenten en woningcorporaties om deze schaarste op te lossen.

Van de 27 cliënten op de wachtlijst die in december 2017 op de wachtlijst stonden heeft een deel nog geen aanbod voor een woonplek gekregen, omdat ze bijvoorbeeld nog in behandeling zijn; een ander deel heeft het aanbod nog niet geaccepteerd. Alle cliënten ontvangen inde tussentijd wel extramurale overbruggingszorg. Daar waar snelle plaatsing van cliënten noodzakelijk is, zoeken we samen met aanbieders in het ketenoverleg naar een geschikte plek.

4.2.3 PGB BESCHERMD WONEN

In 2017 zijn de eisen voor de toekenning en het beheer van PGB’s aangescherpt. Juist voor deze groep cliënten is het voeren van eigen regie in het zorgtraject en het vervullen van de rol van werk/opdrachtgever is geen vanzelfsprekendheid. Vandaar heeft het onze voorkeur dat mensen die aanspraak maken op beschermd wonen, dit in principe via een zorg-in-natura (ZIN) voorziening verzilveren. Daarom gaan we in 2018 ook de kwaliteitseisen m.b.t. PGB-aanbieders aanscherpen.

In 2017 zijn er 53 nieuwe PGB's toegekend en is voor 225 cliënten de PGB- indicatie verlengd. We zijn voortdurend met de GGD in gesprek hoe we de bekwaamheid van de aanvrager en de kwaliteit van de beoogde zorg goed kunnen controleren.

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.

4.3 CONCLUSIES

We zagen in 2017 een toename in het aantal meldingen bij de toegang BW. Er zijn hierover nieuwe afspraken gemaakt met de GGD waarbij we de lange-termijn ontwikkeling van deze eventuele toename moeten volgen en meenemen in de opdracht aan de GGD inzake het leveren van de toegang tot beschermd wonen. De verbinding met de sociale wijkteams uit de regio is hierin cruciaal.

We stellen vast dat er in de geraamde budgetten voor de eigen bijdrage en het PGB beschermd wonen nog risico's zitten waardoor het nog lastig is om te ramen waar we op uit gaan komen. De financiële raming zoals weergegeven in tabel 4 is de beste inschatting die we kunnen maken.

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.

Met betrekking tot gesignaleerde knelpunten zoals een gebrek aan zorgvormen die tussen BW en ambulante begeleiding in zitten zijn we met zorginstellingen in gesprek. Ook de nieuwe afspraken die we in 2018 met zorgaanbieders willen maken spelen hier een belangrijke rol in.