



Korte Nieuwstraat 6
6511 PP Nijmegen
Telefoon 14024
Telefax (024) 323 59 92
E-mail gemeente@nijmegen.nl

Aan de gemeenteraad van Nijmegen

Postbus 9105
6500 HG Nijmegen

Datum
29 november 2016

Ons kenmerk
MO10/16.0010747

Contactpersoon
Leonie Braks

Onderwerp
Marap Wmo-Jeugdhulp-Beschermd wonen
nov 2016

Datum uw brief
--

Doorkiesnummer
(024) 3292480

Geachte leden van de raad,

Inleiding

Met deze Managementrapportage (Marap) geeft het Regionaal Ondersteuningsbureau (ROB) inzicht in de geleverde zorg en ondersteuning in de regio Nijmegen. Net als de jaarrapportage 2015, gaat ook deze rapportage over 'betaalbaarheid', één van de drie kernthema's uit de beleidsnota "Kracht door verbinding". De rapportage gaat niet over de andere twee kernthema's; toegankelijkheid en kwaliteit. Over kwaliteit hebben we in september van dit jaar een uitgebreide raadsbrief aan u toegestuurd. Over de voortgang bij de sociale wijkteams en stips informeren wij op basis van een extern onderzoek door BMC uw raad in het eerste kwartaal 2017. De gepresenteerde gegevens hebben betrekking op de contracten die de zeven gemeenten in de regio hebben afgesloten voor de Wmo 2015 en de Jeugdhulp. Daarnaast rapporteert het ROB over Beschermd wonen (Wmo). Dit is een verantwoordelijkheid van Nijmegen als centrumgemeente. Tot slot is informatie over de eigen bijdrage opgenomen.

Het financiële beeld voor Nijmegen laat zowel op de Wmo als op de Jeugdhulp een overschrijding ten opzichte van de contractafspraken zien.

Naast een beeld van de financiële situatie, doen we in deze Marap constatering en aanbevelingen tot nadere analyse en bijsturing. Deze analyses moeten in samenspraak tussen lokale toegang, aanbieders en het ROB uitgevoerd worden en van concrete (beheers)maatregelen worden voorzien. Dit is nodig om ook in de toekomst de zorg betaalbaar en toegankelijk te houden. Daarnaast levert dit input op voor de contractering 2017 en de nieuwe inkoop 2018.

In de Marap zijn constatering en aanbevelingen gedaan voor nader onderzoek of analyse. Deze worden deels door het ROB opgepakt (analyse instroom blok C, aanlevering CAK) maar

Vervolgvel

1

ook lokaal moeten acties in gang gezet worden zoals de analyse van verwijzingen door de lokale toegang. Het ROB kan hier in ondersteunen. Daarnaast worden perceelgesprekken (per gemeente) met de Combinatie gevoerd en periodiek (kwartaal-)gesprekken met aanbieders.

Voortgang Sociaal Wijkteams en Stips

Voor de zomer van 2016 is besloten om extra formatie aan de Sociaal Wijkteams, Stips en I&A-lijn toe te voegen. In oktober 2016 is deze uitbreiding volledig gerealiseerd. Het is nog te vroeg om te kunnen concluderen welk effect de uitbreiding heeft op de doorlooptijden en werkdruk. De uitgezette onderzoeken naar de keten Sociaal Wijkteam, Stip en I&A-lijn zijn bijna afgerond. Uit de voorlopige conclusies van deze onderzoeken blijkt dat de huidige structuur een stevige basis heeft. Op onderdelen zijn er aanbevelingen voor verbeterpunten, bijvoorbeeld wat betreft de rolverdeling binnen het wijkgericht werken en de onderlinge verhouding tussen de kerntaken van het Sociaal Wijkteam (ontwikkeling preventieve en collectieve activiteiten, kortdurende ondersteuning en toeleiding). De betreffende onderzoeken moeten nog worden afgerond en presenteren we in het eerste kwartaal van 2017 aan de gemeenteraad.

Algemene constatering Wmo

Verschuiving van Combinatie naar Kleine aanbieders

We zien parallel aan de grote stijging (regionaal +53% en voor Nijmegen 56%) bij de Kleine aanbieders een daling bij de Combinatie, die deels wordt veroorzaakt door een verdere verschuiving van PGB naar Kleine aanbieders. Het ROB adviseert om de oorzaak van deze verschuiving te analyseren samen met de verwijzers en toeleiders en zo nodig bij te sturen. Dit heeft hoge prioriteit.

Los van de oorzaak van die verschuiving en de gevolgen voor samenwerking op wijkniveau, is het financieel nadelig voor de gemeenten: de onderproductie bij de Combinatie van € 2,8 miljoen vloeit slechts gedeeltelijk (overschotten kleiner dan 10% blijven in elk geval bij de Combinatie) terug naar de regio, terwijl we de volledige overproductie aan de Kleine aanbieders betalen die afgerond € 2,7 miljoen (regionaal) bedraagt.

Begeleiding

Het beroep op reguliere begeleiding daalt terwijl het beroep op specialistische begeleiding stijgt: de cijfers en de gesprekken laten een dalende trend voor de inzet van het product reguliere begeleiding zien terwijl de specialistische begeleiding stijgt. Een analyse van deze tendens met betrokken aanbieders en verwijzers is noodzakelijk en heeft hoge prioriteit.

Minder PGB gebruik

De inzet van PGB's neemt verder af. Dit heeft te maken met de verschuiving van PGB naar Kleine aanbieders, met de gewijzigde uitvoering (betalingen via SVB in plaats van via de budgethouder) en aanscherping van de criteria voor het gebruik van PGB op het gebied van bekwaamheid, kwaliteit en sociaal netwerk. De landelijke trend van afname PGB-budgethouders zet zich voort. Deze ontwikkeling geldt zowel voor de Wmo als de Jeugdhulp.

Beschermd wonen

De druk op Beschermd wonen lijkt toe te nemen. We zien over de eerste maanden een hoger aantal aanmeldingen voor Beschermd wonen bij de GGD. De stijging doet zich over de hele linie voor. Daarnaast blijven bij Beschermd wonen de PGB's en eigen bijdragen voorlopig onzeker.

Vervolgvel
2

Eigen bijdrage

Op basis van de gegevens van het CAK hebben we een prognose voor de opgelegde eigen bijdrage Wmo: € 7,1 miljoen regionaal. Afgezet tegen de begroting van € 8,7 miljoen resulteert dit in een verschil voor 2016 van € 1,6 miljoen. De begroting is de optelsom van drie onderdelen; naast de Wmo 2015 ook de Hulp bij het Huishouden en Beschermd wonen Wmo. Een deel van de verklaring voor het verschil is een te hoge begroting voor één of meerdere onderdelen. Daarnaast is het ROB gestart met een analyse om te bepalen in hoeverre de zorgleveranciers volledig zijn in de aanlevering aan het CAK.

Algemene constatering Jeugdhulp

In totaal is op jeugd sprake van een overbesteding verspreid over verschillende zorgvormen. De overbesteding zit met name op de Combinatie (jeugden met licht verstandelijke beperking/LVB) en op de bovenregionale zorg. Dit alles leidt in de prognose tot een fors tekort.

Overproductie LVB

Dagbehandeling en dagbesteding, begeleiding en ambulante hulp neemt toe in de Combinatie: de overproductie zit met name bij de LVB-partijen, 's Heeren Loo, Pluryn, Driestroom en UniK. We hebben met deze partijen afgesproken dat we een analyse op casusniveau gaan uitvoeren.

Dyslexie stijgt bij Kleine aanbieders

De zorginzet van Kleine aanbieders is nagenoeg gelijk aan het budget. Binnen de Kleine aanbieders neemt de productie van de dyslexiezorg toe en ander aanbod (behandeling J&O, J-LVB en basis- en spec. J-GGz) neemt ietwat af. Voor dyslexie-behandeling is in 2017 een separate aanbesteding georganiseerd.

Tekort aan jeugdhulp met verblijf-plekken

Het tekort aan jeugdhulp met verblijf-plekken blijft. Er zijn signalen dat het aantal crisiscasussen en de zwaarte van de casussen toeneemt. Dit wordt nader onderzocht. Er is een onderbesteding op pleegzorg, maar tegelijkertijd valt het tegen om pleegouders te vinden en om goed te matchen bij steeds zwaarder wordende problematiek.

Toename bovenregionale zorg

Daarnaast zien we een toename van bovenregionale zorg. De bedoeling van de transformatie was om deze zware verblijfsvoorzieningen af te bouwen en kinderen in een gezinssetting of ambulant op te vangen. Blijkbaar is meer tijd nodig om deze transformatie te realiseren. We hebben met de partijen uit de bovenregionale zorg afgesproken dat we een analyse op casusniveau gaan uitvoeren naar de oorzaken en kenmerken van de overproductie. We gaan dit koppelen aan het Casusoverleg Zorg met verblijf en ronden deze analyse eind januari 2017 af.

Jeugdbescherming

Het aantal maatregelen jeugdbescherming nam in 2015 af, maar lijken nu te stabiliseren: We zetten in op een ombuiging naar het meer en eerder inzetten van drangmaatregelen. Hiermee kan onder toezichtstelling (OTS) worden voorkomen.

Financiële gevolgen

Het financiële beeld voor Nijmegen laat zowel op de Wmo als op de Jeugdhulp een overschrijding ten opzichte van de contractafspraken zien van respectievelijk € 0,8 miljoen en € 1,9 miljoen. Voor beschermd wonen, waarvoor Nijmegen centrumgemeente is, wordt een positief

Vervolgvel
3

resultaat verwacht van € 0,7 miljoen. Deze Marap heeft nu geen direct gevolg voor de gemeentebegroting. Het financiële effect wordt verwerkt in de jaarrekening 2016.

Bij de Slotwijziging hebben we voor 2016 een resultaatverwachting voor het gehele programma Zorg & Welzijn (inclusief welzijn, preventie jeugd, gezondheid, klassieke Wmo en maatschappelijke opvang) afgegeven van + € 1,2 mln en + € 4,7 mln. Deze verwachting hebben we af moeten geven voordat we goed inzicht hadden in de productiecijfers 2016. We hebben ons bij de Slotwijziging daarom gebaseerd op de 2015 cijfers en op de eerdere Marap van het ROB. De huidige ROB Marap is gebaseerd op actuelere inzichten en wijkt daarom af. Bij Wmo is de ROB prognose ongunstiger. Voor zowel de Combinatie als voor de kleine aanbieders wordt een hogere stijging van de zorgkosten verwacht dan bij de Slotwijziging. Bij Jeugd is de ROB-prognose gunstiger. Belangrijkste oorzaak is dat we bij de Slotwijziging zijn uitgegaan van een toename van de C1 zorg. Deze toename doet zich wel voor maar niet in die mate die we op basis van eerdere signalen verwachtten. Bij de Wmo is er een negatief effect en bij Jeugd een positief effect. Per saldo blijft de prognose van deze Marap binnen de bandbreedte van de Slotwijziging.

Tot slot

De cijfers laten zien de transformatie van de zorg tijd vergt. Zo zien we dat de vraag naar dure plekken verblijfszorg Jeugd (blok C) ondanks transformatiemaatregelen hoog blijft. Omdat de rijksmiddelen voor 2017 verder dalen en cliënten vanwege de complexe problematiek vaak langdurig op verblijfslocaties (instellingen, gezinshuizen, etc.) voor jeugdhulp wonen, vormt dit een financieel risico voor de budgetten 2017. Ook de open-einde-financiering van de Kleine aanbieders vormt een financieel risico. Met een beter ingericht berichtenverkeer verwachten we dit per 2017 nauwkeuriger te kunnen monitoren

Hoogachtend,
college van Burgemeester en Wethouders van Nijmegen,

De Burgemeester,

De Gemeentesecretaris,

drs. H.M.F. Bruls

mr. drs. A.H. van Hout

Aantal Bijlagen: 3



MANAGEMENTRAPPORTAGE PERIODE 2, NOVEMBER 2016

Regio Nijmegen

Deze Marap rapporteert over de productiegegevens van de tweede periode van 2016. Er wordt in deze rapportage verantwoordingsinformatie verstrekt richting raden en colleges over de cijfers op Wmo, Jeugdhulp en Beschermd wonen.

Managementrapportage team

Regionaal Ondersteuningsbureau





BESTUURLIJKE SAMENVATTING

In deze managementrapportage rapporteert het Regionaal Ondersteuningsbureau (ROB) Regio Nijmegen over de productiegegevens van de tweede periode (t/m 1 augustus) 2016. Deze rapportage gaat over de contracten die regionaal zijn afgesloten voor Wmo, Jeugdhulp en Beschermd wonen. Daarnaast rapporteert het ROB over de eigen bijdrage Wmo.

Wmo

- **Verschuiving naar Kleine aanbieders kost geld:** Er is een verschuiving van Combinatie naar Kleine aanbieders zichtbaar. Zonder op de kwaliteit van zorg in te gaan is die in elk geval financieel nadelig voor de gemeenten. Enerzijds betalen we voor zorg die niet wordt geleverd want de onderproductie bij de Combinatie van € 2,8 miljoen vloeit nooit volledig terug naar de regio. Anderzijds betalen we wel de volledige overproductie van de Kleine aanbieders die afgerond € 2,7 miljoen bedraagt.
- **Analyse toewijzing is nodig:** Het heeft hoge prioriteit om de oorzaken van bovenstaande verschuiving samen met de verwijzers en toeleiders te analyseren en zo nodig bij te sturen.
- **Aandeel Combinatie doorvertalen in budget 2017:** Voorafgaand aan het jaar 2016 is het totale Wmo-budget verdeeld in ongeveer 75% Combinatie en 25% Kleine aanbieders. De prognose 2016 laat een verschuiving zien naar 55%-45%. Het Wmo-budget dat de Combinatie voor 2017 ontvangt sluit aan bij deze verdeling.
- **Reguliere begeleiding daalt terwijl specialistisch stijgt:** De cijfers en de gesprekken laten een dalende trend voor de inzet van het product reguliere begeleiding zien terwijl de specialistische begeleiding stijgt. Een analyse van deze tendens met betrokken aanbieders en verwijzers is noodzakelijk en heeft hoge prioriteit.
- **Stijging ZG:** we zien een stijging van het gebruik van de landelijk gecontracteerde begeleiding voor Zintuiglijk Gehandicapten in Berg en Dal en Nijmegen. Kenmerk van deze zorg is dat deze zeer specialistisch is en lokaal nauwelijks te beïnvloeden. De gemeenten moeten bepalen of het analyseren van deze stijging prioriteit heeft.
- **Inzet PGB's neemt verder af.** Landelijke trend van afname PGB-budgethouders zet zich voort.

Jeugdhulp

- **In totaal is op jeugd sprake van een overbesteding verspreid over verschillende zorgvormen:** De overbesteding zit met name op de Combinatie en op de bovenregionale zorg. Dit alles leidt in de prognose tot een fors tekort.
- **Dagbehandeling en dagbesteding, begeleiding en ambulante hulp neemt toe in de Combinatie:** De overproductie zit met name bij de LVG partijen, 's Heeren Loo, Pluryn, Driestroom en UniK. We hebben met deze partijen afgesproken dat we een analyse op casusniveau gaan uitvoeren.
- **Zorginzet van Kleine aanbieders gelijk aan budget:** De productie van de Kleine aanbieders is nagenoeg gelijk aan het budget. Binnen de Kleine aanbieders neemt de productie van de dyslexiezorg toe en ander aanbod (behandeling J&O, J-LVG en basis- en specialistische J-GGZ) neemt ietwat af. Voor dyslexie-behandeling is in 2017 een separate aanbesteding georganiseerd.
- **Tekort aan zorg met verblijf-plekken:** Het tekort aan zorg met verblijf-plekken blijft. De crisis casussen nemen toe en de zwaarte van de casussen neemt toe. Er is een onderbesteding op pleegzorg, maar tegelijkertijd valt het tegen om pleegouders te vinden en om goed te matchen bij steeds zwaarder wordende problematiek.
- **Toename bovenregionale zorg:** Daarnaast zien we een toename van bovenregionale zorg. De bedoeling van de transformatie was om deze zware verblijfsvoorzieningen af te bouwen en kinderen in een gezinssetting of ambulante op te vangen. Blijkbaar is meer tijd nodig om deze transformatie te realiseren. We hebben met de partijen uit de bovenregionale zorg afgesproken dat we een analyse op casusniveau gaan uitvoeren naar de oorzaken en kenmerken van de overproductie. We gaan dit koppelen aan het Casusoverleg Zorg met verblijf en gaan deze analyse eind januari afronden en in het PFO brengen.
- **Maatregelen jeugdbescherming namen in 2015 af, maar lijken nu te stabiliseren:** We zetten in op een ombuiging naar het meer en eerder inzetten van drangmaatregelen. Hiermee kan Ots worden voorkomen.
- **Inzet PGB's neemt verder af:** Net als bij Wmo zet de landelijke trend van afname PGB-budgethouders zich voort.

De druk op Beschermd wonen lijkt toe te nemen. We zien over de eerste maanden een hoger aantal meldingen voor Beschermd wonen bij de GGD. De stijging doet zich over de hele linie voor. **Daarnaast blijven bij Beschermd wonen de PGB's en eigen bijdragen voorlopig onzeker.** Op basis van de gegevens van het CAK hebben we een prognose voor de opgelegde **eigen bijdrage Wmo:** € 7,1 miljoen. Afgezet tegen de begroting van € 8,7 miljoen resulteert dit in een verschil voor 2016 van € 1,6 miljoen. De begroting is de optelsom van de begroting van drie onderdelen. Een deel van de verklaring voor het verschil is een te hoge begroting (en dus een te hoge uitgangssituatie) voor een of meerdere van de onderdelen. Om hier duidelijkheid over te krijgen nader onderzoek nodig. Het ROB is gestart met een analyse om te bepalen in hoeverre de zorgleveranciers van begeleiding en dagbesteding volledig zijn in de aanlevering aan het CAK.



INHOUDSOPGAVE

Bestuurlijke Samenvatting	1
1. Inleiding	3
1.1 Ingekochte zorg toegelicht	3
1.2 Initi8 Monitor op basis van Berichtenverkeer	3
1.3 Kwartaalgesprekken	4
1.4 Eigen bijdrage	4
1.5 De relatie met het macrobudget	4
1.6 Leeswijzer	4
2. Regionaal beeld Wmo	5
2.1 Inleiding	5
2.2 Beschikbaar budget 2016	5
2.3 Regionale prognose 2016	6
2.4 Contractgesprekken Combinatie	7
2.5 Constateringen en aanbevelingen	8
3. Regionaal beeld Jeugdhulp	10
3.1 Inleiding	10
3.2 Constateringen en aanbevelingen	11
4. Regionaal beeld Beschermd wonen	13
4.1 Inleiding	13
4.2 Meldingen, wachtlijsten en uitstroom	13
4.3 Uitstroom	15
4.4 Contracten Beschermd wonen	15
4.5 Constateringen en aanbevelingen	17
5. Eigen bijdrage Wmo	18

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

Bijlage 8: Uitgebreide analyse op Jeugdhulp



1. INLEIDING

In deze managementrapportage rapporteert het Regionaal Ondersteuningsbureau (ROB) Regio Nijmegen¹ over de productiegegevens van de tweede periode van 2016. De aandachtspunten vanuit het PFO op de eerste Marap zijn hierin meegenomen. Deze tweede Marap is een verantwoordingsmoment van de productiecijfers van de periode januari t/m augustus en de prognose voor heel 2016. De domeinen waar deze Marap zich op focust zijn Wmo (inclusief eigen bijdrage), Jeugdhulp en Beschermd wonen.

1.1 INGEKOCHTE ZORG TOEGELICHT

Blok A betreft algemene voorzieningen die toegankelijk zijn zonder een gesprek en onderzoek door het sociaal (wijk)team, zoals het maatschappelijk werk, welzijns- en inloopvoorzieningen en basisdagbesteding voor ouderen. Deze voorzieningen worden lokaal per gemeente gecontracteerd en vormen dus geen onderdeel van deze managementrapportage. Regio Nijmegen heeft de zorgvormen in **Blok B** gezamenlijk aanbesteed. Het meervoudig onderhands aanbesteede contract² met de Combinatie is voor 2016 verlengd. De Combinatie heeft voor 2016 een budget ontvangen dat gebaseerd is op het macrobudget zoals door het Rijk verstrekt. Daarnaast zijn er in **Blok B** regionaal 190 raamovereenkomsten verlengd of afgesloten met “Kleine aanbieders” op basis van een openbare aanbesteding³. De Kleine aanbieders verantwoorden hun geleverde zorg via het Berichtenverkeer. Voor de zorgproducten in **Blok C** zijn subsidieovereenkomsten afgesloten. Daarbij wordt een onderscheid gemaakt tussen C1, pleegzorg en (semi) residentiële zorg en C2, Jeugdbescherming en –reclassering. C1 aanbieders zijn zowel regionaal gecontracteerd als in een bovenregionaal samenwerkingsverband met de zeven Gelderse jeugdhulpregio’s (G7). Voor de regio Rijk van Nijmegen en Rivierenland is gemeente Nijmegen de centrumgemeente⁴ 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 INITI8 MONITOR OP BASIS VAN BERICHTENVERKEER

Er zijn vele processen ingericht door zorgaanbieders, regionale backoffices en Initi8 rondom het Berichtenverkeer. De monitor is met terugwerkende kracht vanaf januari 2016 gevuld met iWmo en iJW berichten. Iedere lokale backoffice heeft cijfers aangeleverd bij Initi8. We constateren nog wel wat uitval bij de door de gemeenten aangeleverde cijfers. Uit de kwartaalgesprekken met de aanbieders en de controle van de cijfers bleek dat de monitor niet volledig was. Dit heeft met een aantal zaken te maken, die we nu aan het onderzoeken zijn. Om toch goede cijfers te krijgen voor de Marap hebben we de prognosecijfers op verschillende manieren opgebouwd. Hiervoor hebben we een mix gebruikt van Initi8 en cijfers van de instellingen. De komende periode wordt gebruikt om te controleren of het berichtenverkeer vloeiend verloopt en of de uitval onder de 2 tot 3 % blijft. Hierover wordt periodiek met Initi8 afgestemd. Voor de toekomst willen we de monitor uitbreiden met informatie over wachttijden, recidive, doorlooptijd en uitval. Vanaf 2017 komt er een beweging naar diepere analyses op de productiecijfers; de Marap zal dan uitgebreid worden met meer sturingsinformatie over de kwaliteit van de zorg en beheersmaatregelen. De keuze om over te gaan op het Berichtenverkeer is een goede keuze; we zijn op de goede weg om tot betrouwbare cijfers te komen. Voor Beschermd wonen geldt dat de informatie uit deze rapportage is gebaseerd op eigen uitvraag in combinatie met gegevens direct uit de backoffice en niet op Initi8.

¹ Projectorganisatie van de samenwerkende gemeenten in de regio Nijmegen. De samenwerkende gemeenten regio Nijmegen zijn: Berg en Dal, Beuningen, Druten, Heumen, Mook en Middelaar, Nijmegen en Wijchen.

² Aanbestedingsvorm waarbij Aanbestedende dienst op basis van objectieve criteria een aantal gegadigden uitnodigt om een offerte in te dienen.

³ Aanbestedingsvorm waarbij iedereen zich kan inschrijven en een offerte kan indienen.

⁴ Gemeente Nijmegen is centrumgemeente voor de gemeenten Berg en Dal, Beuningen, Buren, Culemborg, Druten, Geldermalsen, Gennep, Heumen, Lingewaal, Mook en Middelaar, Neder-Betuwe, Neerijnen, Nijmegen, Tiel, West Maas en Waal en Wijchen.



1.3 KWARTAALGESPREKKEN

Er zijn in de maand oktober met ongeveer 25 zorgaanbieders kwartaalgesprekken gevoerd. Voor Beschermd wonen zijn er kwartaalgesprekken gevoerd met de 7 grote zorgaanbieders. 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, zeker binnen de Wmo waar alle zorgtoewijzingen via de sociale (wijk) teams lopen. Voor Jeugd is dat lastiger omdat hier veel meer bevoegde verwijzers zijn zoals huisartsen, kinderartsen en voogden. De duiding uit deze contractgesprekken is gebruikt in deze Marap.

1.4 EIGEN BIJDRAGE

Cliënten betalen voor Wmo voorzieningen een inkomensafhankelijke Eigen bijdrage. Het vaststellen, opleggen, innen en afdragen van deze eigen bijdrage gebeurt landelijk, door het Centraal Administratie Kantoor (CAK). Hiertoe ontvangt het CAK periodiek van alle zorgaanbieders en gemeenten informatie over de geleverde uren zorg (huishoudelijke hulp, begeleiding, dagbesteding etc.), de verstrekte hulpmiddelen/voorzieningen en de betaalde PGB's. Op basis van de gegevens van het CAK hebben we een prognose voor de opgelegde eigen bijdrage opgesteld; deze komt uit op € 7,1 miljoen. Afgezet tegen de begroting van € 8,7 miljoen resulteert dit in een verschil voor 2016 van € 1,6 miljoen. De begroting van € 8,7 miljoen is de optelsom van de begroting van drie onderdelen: huishoudelijke hulp en hulpmiddelen (51%), beschermd wonen (32%) en begeleiding en dagbesteding (17%). Een deel van de verklaring voor het verschil is een te hoge begroting (en dus een te hoge uitgangssituatie) voor een of meerdere van de onderdelen. Om hier duidelijkheid over te krijgen is nader onderzoek nodig.

Het ROB is gestart met een analyse om te bepalen in hoeverre de zorgleveranciers van begeleiding en dagbesteding volledig zijn in de aanlevering aan het CAK. Omdat de monitoringgegevens nog niet alle informatie bevatten, is onze eerste actie gericht op zorgaanbieders die deze gegevens helemaal niet aanleveren. In de maand november benaderen de contractmanagers de betreffende zorgleveranciers. De komende maanden breiden we de analyse en bijbehorende actie(s) verder uit. De uitkomsten uit dit onderzoek kunnen aanleiding zijn om de begroting voor de eigen bijdrage voor het onderdeel begeleiding en dagbesteding te verlagen.

1.5 DE RELATIE MET HET MACROBUDGET

In deze Marap presenteren we het verwachte financiële resultaat van de diverse zorgsoorten. Dit houdt in dat we de contractueel overeengekomen budgetten (Combinatie), de vooraf ingeschatte kosten (PGB, Kleine aanbieders, landelijk ingekochte zorg) en de verleende subsidies (Blok C) vergelijken met de prognose 2016. Hieruit volgt een resultaat per zorgsoort en per wet. Voor de Wmo sluit de regionale prognose aan op het beschikbare budget. Jeugdhulp laat een tekort van afgerond € 2,8 miljoen zien.

Dit betreft een tekort op de afgesloten contracten of de verleende subsidies. Het is niet automatisch zo dat dit ook leidt tot een tekort op het totale macrobudget van een gemeente. Dat hangt af van de lokaal uitgevoerde taken en de financiële buffers die elke individuele gemeente heeft gereserveerd om deze tekorten af te dekken.

1.6 LEESWIJZER

Deze Marap is mede op verzoek van het PFO Zorg & Welzijn opnieuw ingedeeld. Dit hoofddocument bestaat uit een bestuurlijke samenvatting, en rapporteert drie regionale beelden op Wmo (hoofdstuk 2) Jeugdhulp (hoofdstuk 3) en Beschermd wonen (hoofdstuk 4). Hierin duiden we de ontwikkelingen op hoofdlijnen. Ten slotte rapporteren wij in hoofdstuk 5 over de Eigen bijdrage Wmo. Daarnaast bieden wij een achttal bijlagen aan, waarbij bijlagen 1 t/m 7 een gedetailleerder beeld schetsen per gemeente. Tot slot biedt bijlage 8 een gedetailleerdere analyse van het Regionale beeld op Jeugdhulp. Op deze manier kan iedere gemeente dit hoofddocument opvragen tezamen met zijn specifieke gemeentelijke duiding (bijlage 1 t/m 7) en naar behoefte, een diepere beleidsmatige analyse op Jeugdhulp (bijlage 8).



2. REGIONAAL BEELD WMO

2.1 INLEIDING

De Wmo-voorzieningen hebben we in de regio Nijmegen ingedeeld in 'blokken':

Blok A met algemene voorzieningen die toegankelijk zijn zonder een gesprek en onderzoek door het sociaal (wijk-)team, zoals het maatschappelijk werk, welzijns- en inloopvoorzieningen en basisdagbesteding voor ouderen. Deze voorzieningen worden lokaal per gemeente gecontracteerd en vormen dus geen onderdeel van deze managementrapportage.

Blok B met maatwerkvoorzieningen die toegankelijk zijn via de sociale (wijk-)teams die in diverse vormen in alle gemeenten zijn ingericht. Het gaat om dagbesteding, kortdurend verblijf en vervoer (blok B1) en ambulante begeleidingstrajecten (B2) voor mensen die zelfstandig wonen. Deze Wmo-voorzieningen zijn regionaal gecontracteerd. Het ROB doet het contractmanagement voor deze voorzieningen. Voor blok B is zowel een contract gesloten met de Combinatie (samenwerkingsverband van 17 aanbieders⁵) als met zo'n 190 (waarvan ongeveer de helft Wmo-aanbieders) Kleine aanbieders die een raamovereenkomst (nul-uren-contract) met de regio hebben. In deze managementrapportage wordt zowel over de productie van zowel de Combinatie als de Kleine aanbieders gerapporteerd.

Beschermd wonen GGZ valt ook binnen de Wmo. Nijmegen voert dit als centrumgemeente uit voor de regio's Rijk van Nijmegen en Rivierenland. De gegevens hierover staan in hoofdstuk 4.

Arbeidsmatige Dagbesteding is met de decentralisatie ook in de Wmo-budgetten opgenomen. Financieel en inhoudelijk gaat deze rapportage daar echter niet op in. De uitvoering van de Arbeidsmatige Dagbesteding en daarmee ook de verantwoording loopt via het regionale Werkbedrijf Rijk van Nijmegen.

2.2 BESCHIKBAAR BUDGET 2016

Aanbieders	Voorzieningen	Budget 2016 (x € 1.000)	
De Combinatie: UniK, Driestroom, Pluryn, RIBW, 's Heeren Loo, ZZG, Kalorama, Waalboog, TVN, ZoZijn, ZMW, Proteion, Malderburch	B1: ontwikkelingsgerichte dagbesteding, kortdurend verblijf en vervoer B2: begeleidingstrajecten voor mensen die zelfstandig wonen	Berg en Dal	€ 1.583
		Beuningen	€ 785
		Druten	€ 659
		Heumen	€ 469
		Mook en Middelaar	€ 180
		Nijmegen	€ 7.197
		Wijchen	€ 1.162
		TOTAAL	€ 12.035
Kleine aanbieders (totaal 190, waarvan zo'n 80 tot 90 voor Wmo)	Idem		€ 4.830
TOTAAL			€ 16.866

Tabel 1: Het regionale budget blok B voor de Combinatie (voorschot) en Kleine aanbieders (begroting)

Tabel 1 laat het regionale budget zien voor het totale Wmo aanbod. De budgetafpraak (= het voorschot) met de Combinatie is afgeleid van het macrobudget van het Rijk en bij de contractverlenging medio 2015 vastgesteld. Ten opzichte van 2015 betekent dit een daling met € 778.000 (minus 6%). Het budget voor de Kleine aanbieders is gestegen van € 2.862.000 in 2015 naar € 4.830.000 in 2016. Dit is een stijging van bijna 70%. Dit heeft te maken met de daadwerkelijke realisatie in 2015. Deze bedroeg € 4.883.000.

⁵ In 2015 waren dit nog 18 aanbieders, Sint Jan de Deo is per 2016 uit de Combinatie gestapt.



2.3 REGIONALE PROGNOSE 2016

Onderstaand is de prognose voor de Wmo-productie 2016 weergegeven in een diagram 2 en tabel 3. We gaan uit van een *prognose* over heel 2016 en niet van de werkelijke *realisatie*. De realisatie-cijfers van de aanbieders zijn namelijk niet over dezelfde periode beschikbaar; van sommige aanbieders zijn maar 6 of 7 maanden productie in beeld terwijl van andere aanbieders 9 of 10 maanden aangeleverd zijn. Een optelsom van de productie zou een vertekend beeld van de werkelijkheid geven. Daarom is er voor gekozen om de beschikbare productiecijfers lineair door te rekenen naar jaarcijfers voor heel 2016. Vanwege de geringe omvang is Zintuigelijke Gehandicapten alleen in de tabel 3 en niet in diagram 2 opgenomen.

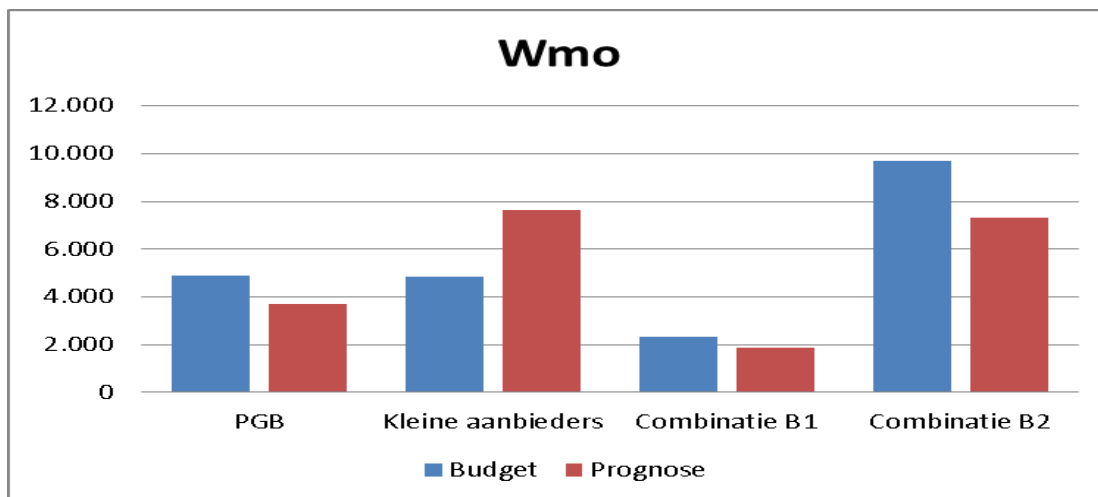


Diagram 2: Beschikbare budget voor 2016 in blauw en de prognose in rood. Bedragen x € 1.000

Wmo (budget x € 1.000)	Budget 2015	Realisatie 2015	Budget 2016	Prognose 2016	Subtotaal	Vershil
PGB	6.482	4.864	4.897	3.721		1.176
Zintuiglijk gehandicapten	264	168	264	433		-169
Kleine aanbieders	2.862	4.883	4.967	7.623		-2.656
Combinatie B1	3.975	1.712	2.337	1.872		
Combinatie B2	8.838	6.758	9.699	7.330		
Combinatie B1 + B2	12.813	8.470	12.036	9.202	2.833	
Voorlopig effect 10% afspraak Combinatie					1.166	
Onderbesteding Combinatie						1.667
Totaal						17

Tabel 3: Budget en de realisatie 2015 opgenomen (kolom 2 en 3)

Nu volgt er een toelichting per onderdeel van de eerste kolom op tabel 3.

PGB

Vanwege het forse overschot in 2015 is de PGB-begroting voor 2016 naar beneden bijgesteld. In 2015 bedroeg dit budget nog € 6,5 miljoen. Het beschikbare budget 2016 sluit daardoor aan op de realisatie van 2015. Toch zien we dat de dalende lijn zich dit jaar voortzet. De verwachting is dat het feitelijke gebruik aan het einde van het jaar een kwart lager ligt dan begroot. Dit beeld zien we in meer of mindere mate in alle gemeenten terug. De landelijke trend is dat het aantal PGB-houders daalt. Daarnaast zien we ook een groei van Zorg In Natura (ZIN) bij de Kleine aanbieders. Het is zeer aannemelijk dat de daling van de PGB's grotendeels daar terecht komt.



Zintuiglijk Gehandicapten

Dit betreft inzet van zeer specialistische, landelijk ingekochte zorg aan doofblinden, vroegdoven en visueel beperkten. Kenmerk van deze zorg is dat het om kleine aantallen gaat waarbij de instroom lokaal nauwelijks te beïnvloeden is. Waar we in 2015 regionaal ruim binnen de begroting bleven, schieten we daar in 2016 behoorlijk overheen. Het gebruik in Berg en Dal (+ € 113.000) en Nijmegen (+ € 137.000) laat een forse stijging. De andere gemeenten blijven op of onder hun begroting.

Kleine aanbieders

Vanwege de forse overproductie in 2015, is de begroting KA voor 2016 opgehoogd naar bijna € 5 miljoen. De productie stijgt in 2016 echter naar ruim € 7,6 miljoen. Dit is een overproductie van 53% (€ 2,7 miljoen). De meeste gemeenten zitten rond dit percentage. Alleen Mook en Middelaar (+25%) en Druten (+125%) wijken sterk af van dit gemiddelde. De stijgende lijn is een voortzetting van het beeld dat we ook in 2015 zagen bij de KA. Deels wordt dit verklaard door de 'omzetting' van PGB's naar Zorg In Natura. Tegelijkertijd met de stijging bij de KA zien we een daling bij de Combinatie. Omdat de totale productie niet toeneemt, lijkt er vooral sprake te zijn van een verschuiving van de zorg en ondersteuning van Combinatie naar KA.

Combinatie

Bij de Combinatie blijft zowel de dagbesteding (-20%) als de begeleiding (-25%) achter bij de begroting. Deze onderproductie komt doordat het budget aan de voorkant te hoog was. Dit budget is bepaald op een moment (medio 2015) dat er nog onvoldoende zicht op de daadwerkelijke realisatie was. Er is dus geen sprake van een daling van de productie ten opzichte van 2015. In beide gevallen is sprake van een stijging van ongeveer 9%.

2.4 KWARTAALGESPREKKEN COMBINATIE

In aanloop naar deze rapportage zijn kwartaalgesprekken met de aanbieders van de Combinatie gevoerd. Daarin zijn zowel de cijfers als de inhoudelijke ontwikkelingen en aandachtspunten besproken. Hieronder een korte toelichting per onderdeel.

2.4.1 B1: DAGBESTEDING

De dagbesteding ligt redelijk in lijn met de realisatie in 2015, er is sprake van een stijging met 9%. De dalende lijn van vorig jaar heeft zich dus niet verder voortgezet. Omdat de specialistische dagbesteding voor ouderen per 2017 van blok B overgaat naar blok A (lokale inkoop door individuele gemeenten) stapte een groot aantal aanbieders dat (vrijwel) alleen voor dit onderdeel in de Combinatie zat, er per 2017 uit. Dit betreft:

- Waalboog
- Kalorama
- Zorggroep Maas en Waal (ZMW)
- Malderburch
- Proteion

Als gevolg hiervan daalt ook het Combinatie-budget 2017 voor Wmo B1.

2.4.2. B1: VERVOER

Vervoer is een klein onderdeel binnen het Wmo-blok. Aanbieders geven in de kwartaalgesprekken unaniem aan dat ze vervoer niet als hun kerntaak beschouwen en graag zien dat dit per 2018 uit de contractering wordt gehaald. Dit bevestigt de regionale insteek om al het gemeentelijke (doelgroepen-)vervoer bij een regionale regiecentrale onder te brengen en dit onderdeel dus niet meer specifiek bij de aanbieders neer te leggen.

2.4.3 B1: KORTDUREND VERBLIJF

Kortdurend verblijf om de mantelzorger te ontlasten (respijtzorg) werd in 2015 nauwelijks ingezet. Ook in 2016 is de realisatie vrijwel nihil. De gemeenten hebben er voor gekozen om dit onderdeel per 2017 voor ouderen uit blok B1 te halen en lokaal te gaan organiseren. Alleen voor volwassenen met een verstandelijke en/ of psychiatrische beperking zit dit product in 2017 nog in blok B.



2.4.4 B2 COMBINATIE: BEGELEIDING (REGULIER EN SPECIALISTISCH)

De forse onderbesteding in de reguliere begeleiding werd in 2015 grotendeels verklaard door een groep cliënten die in 2015 – tegen de verwachting in – onder de Zorgverzekeringswet (Zvw) gedeclareerd kon worden omdat de betreffende aanbieder dat administratief nog niet kon scheiden. De verwachting was dat dit éénmalig was omdat de uitsplitsing naar Zvw en Wmo in 2016 wél gemaakt kan worden. Toch zien we in 2016 geen toename van de reguliere begeleiding bij deze aanbieder. Sterker nog, het totale aandeel reguliere begeleiding daalt verder en zal volgens de prognose over heel 2016 ruim 26.000 uur (= € 1,1 miljoen) lager uitkomen dan in 2015. We gaan onderzoeken wat hiervan de oorzaak is. Het lijkt er sterk op dat er steeds vaker specialistische begeleiding wordt ingezet. We zien de totale begeleiding door de Combinatie stijgen van € 6,8 miljoen in 2015 (realisatie) naar € 7,3 miljoen in 2016 (prognose). De daling bij reguliere begeleiding wordt dus ruimschoots gecompenseerd door een stijging bij specialistische begeleiding. Daarnaast melden diverse aanbieders dat zij alleen nog maar specialistische begeleiding leveren en géén reguliere meer. Het is zeer de vraag of dit een wenselijke ontwikkeling is. We willen hierover op korte termijn in gesprek met deze aanbieders en de wijkteams. Ook bij de Kleine aanbieders zien we de specialistische begeleiding stijgen. Naast een mogelijke verschuiving van de Combinatie naar de Kleine aanbieders, kan ook hier sprake zijn van ‘opschaling’ van reguliere naar specialistische begeleiding. Beide ontwikkelingen vragen om een nadere analyse.

2.5 CONSTATERINGEN EN AANBEVELINGEN

Op basis van de beschikbare cijfers en de gevoerde gesprekken doen we de volgende constatering en aanbevelingen:

Sterke stijging ZG analyseren

De sterke stijging van het gebruik van de landelijk gecontracteerde begeleiding voor Zintuiglijk Gehandicapten in Berg en Dal en Nijmegen valt op. Het kan daarom zinvol zijn om te analyseren waar deze stijging vandaan komt. Omdat het echter om relatief beperkte bedragen en kleine aantallen cliënten gaat, is het een afweging van de gemeenten welke prioriteit deze analyse moet krijgen.

Verschuiving naar Kleine aanbieders kost geld

Zonder iets over de kwaliteit van zorg te kunnen zeggen, is de verschuiving van Combinatie naar Kleine aanbieders financieel in elk geval nadelig voor de gemeenten. Het budget aan de Combinatie is immers als voorschot betaald en de onderproductie zal vanwege de contractafspraken nooit volledig naar de gemeenten terugvloeien. Daarnaast worden de KA voor alle geleverde productie betaald, dit betreft een zogenaamde open-einde-regeling zonder budgetplafond. Enerzijds betalen we dus voor zorg die niet door de Combinatie wordt geleverd en daarnaast ‘nogmaals’ voor de zorg die wél door de Kleine aanbieders wordt geleverd.

Analyse toewijzing

Gelet op bovenstaande constatering, is het belangrijk om op korte termijn de oorzaken en de gevolgen (voor met name de kanteling en samenwerking in de wijken en dorpen) van deze verschuiving te analyseren en zo nodig bij te sturen. Omdat de inzet van Wmo-maatwerkvoorzieningen altijd via verwijzing van het sociaal(wijk)team verloopt, is het noodzakelijk om met deze teams een analyse per perceel uit te voeren. Deze actie heeft hoge prioriteit.

Aandeel Combinatie doorvertalen in budget 2017

Voorafgaand aan het jaar 2016 is het totale Wmo-budget van € 16,9 miljoen verdeeld in 71% Combinatie en 29% Kleine aanbieders. Door de verschuiving in de productie in de loop van dit jaar van Combinatie naar Kleine aanbieders, pakt de feitelijke verdeling heel anders uit: het aandeel van de Combinatie is gedaald naar 55% terwijl het aandeel KA stijgt naar 45%. De prognose 2016 sluit aan op het Wmo-budget dat de Combinatie voor 2017 ontvangt.

Reguliere begeleiding daalt terwijl specialistisch stijgt

De cijfers en de gesprekken laten een dalende trend voor de inzet van het product reguliere begeleiding zien terwijl de specialistische begeleiding stijgt. Bovendien geven aanbieders steeds vaker aan niet meer beide



producten te bieden maar slechts één van beiden. Dit kan een belemmering vormen voor de mogelijkheden om (intern) af te schalen en kan leiden tot onnodig geschuif met cliënten tussen aanbieders van reguliere en specialistische begeleiding. Een analyse van deze tendens met betrokken aanbieders en verwijzers (wijkteams) is noodzakelijk en heeft hoge prioriteit.



3. REGIONAAL BEELD JEUGDHULP

3.1 INLEIDING

Onderstaand is de prognose voor de Jeugd-productie 2016 weergegeven in diagram 4 en tabel 5. We gaan uit van een *prognose* over heel 2016 en niet van de werkelijke *realisatie*. De realisatie-cijfers van de aanbieders zijn namelijk niet over dezelfde periode beschikbaar; van sommige aanbieders zijn maar 6 of 7 maanden productie in beeld terwijl van andere aanbieders 9 of 10 maanden aangeleverd zijn. Een optelsom van de productie zou een vertekend beeld van de werkelijkheid geven. Daarom is er voor gekozen om de beschikbare productiecijfers lineair door te rekenen naar jaarcijfers voor heel 2016. In bijlage 8 is een uitgebreide analyse opgenomen van alle contracten.

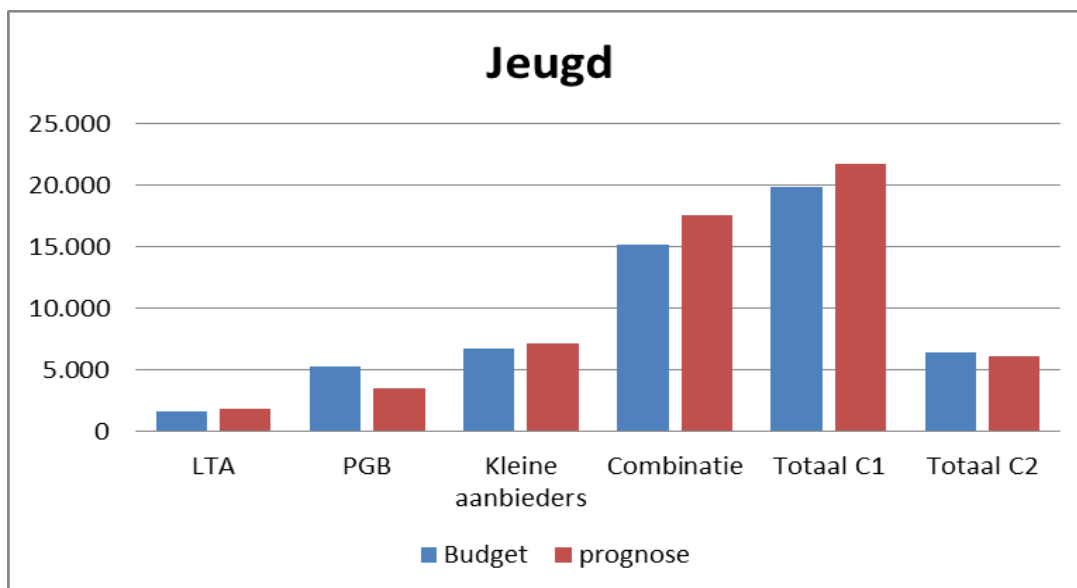


Diagram 4:: Budget en realisatie geprognosticeerd voor 2016 alle contracten Jeugd (€ x 1.000)

Totaal	Budget	prognose	Sub tot.	Verschil
Landelijk transitie arrangement Jeugd (LTA)	1.637	1.763		-126
PGB	5.259	3.516		1.743
Kleine aanbieders	6.752	7.148		-396
Jeugd LVG	4.943	7.580		
Jeugd J&O	6.251	6.190		
Jeugd GGZ	3.927	3.829		
Totaal Combinatie	15.121	17.599	-2.479	
Voorlopig effect 10% contractafspraken Combinatie			-375	
Overbesteding Combinatie				-2.104
Jeugd C1 betalingsregelingen	650	1.901		
Jeugd C1 boven regionaal	5.950	7.538		
Jeugd C1 regionaal	12.897	12.289		
Totaal C1	19.497	21.728		-2.231
Jeugd C2	6.441	6.081		360
Effect verevening blok C en LTA				PM
Totaal				-2.753

Tabel 5: Budget en realisatie geprognosticeerd voor 2016 alle contracten Jeugd (€ x 1.000)



3.2 CONSTATERINGEN EN AANBEVELINGEN

We moeten een slag om de arm houden wat betreft deze prognoses, met name omdat de inzet van Jeugdhulp gevoelig is voor seizoensinvloeden. Traditioneel is er in de herfst en rond de Kerstperiode meer Jeugdhulp-inzet dan bijvoorbeeld in de zomervakantie.

In totaal is op jeugd sprake van een overbesteding verspreid over verschillende zorgvormen

Op Blok B Combinatie is sprake van een overbesteding van €2,1 miljoen, zowel bij Blok B1 dagbehandeling, dagbesteding, logeren en vervoer als bij Blok B2 begeleiding en (ambulante) behandeling. Op Blok C1 is sprake van een overbesteding van €1,8 miljoen. Deze overbesteding zit met name op de bovenregionale zorg. Dit alles leidt in de prognose tot een fors tekort aan middelen.

Dagbehandeling en dagbesteding, begeleiding en ambulante hulp neemt toe in de Combinatie

De productie van de Combinatie op Blok B1 is in ongeveer €1 miljoen hoger dan de begroot. In het eerste kwartaal was ook al sprake van een overbesteding. De productie op Blok B2 is ongeveer €1,1 miljoen hoger dan begroot. In 2015 was de productie lager dan begroot en in het eerste kwartaal van 2016 was de productie ongeveer gelijk aan het budget. Dit betekent dat de productie sterk aantrekt. De overproductie zit met name bij de LVG partijen, s Heeren Loo, Pluyn, Driestroom en UniK.

We hebben met deze partijen afgesproken dat we een analyse op casusniveau gaan uitvoeren naar de oorzaken en kenmerken van de overproductie, in de laatste maanden van 2016. We gaan o.a. kijken naar het voortraject, de verwijzing, de betrokkenen (o.a. wijkteams, gezinsvoogdij, rechters) en eventuele herindicaties.

Zorginzet van Kleine aanbieders gelijk aan budget

De productie van de Kleine aanbieders is nagenoeg gelijk aan het budget. Binnen de Kleine aanbieders neemt de productie van de dyslexiezorg toe en ander aanbod neemt ietwat af (behandeling J&O, J-LVG en basis- en specialistische J-GGz). De reden dat we dit jaar een hogere productie dyslexie hebben, is dat er gedurende 2015 meer instroom heeft plaatsgevonden. Omdat dyslexie-trajecten gemiddeld 1,5 jaar duren, hebben we daar vooral in 2016 mee te maken. Gedurende 2016 neemt de instroom af, waardoor we in 2017 een daling gaan zien van de kosten voor dyslexie. Voor dyslexie-behandeling is in 2017 een separate aanbesteding georganiseerd.

Tekort aan zorg met verblijf-plekken

Op dit moment is de overbesteding in zorg met verblijf vrij fors, namelijk €1,8 miljoen. Uit de gesprekken met de instellingen en de ervaringen uit het Casusoverleg Zorg met verblijf, komt naar voren dat de overproductie in de laatste maanden van het jaar toe kan nemen. Dit tot naar schatting €2,3 miljoen, met name door de seizoensinvloeden. Traditioneel is er in de herfst en rond de Kerstperiode meer jeugdhulp-inzet dan bijvoorbeeld in de zomervakantie.

De overbesteding zit onder andere op de gezinshuizen en de terrein gebonden behandelgroepen. Er is op dit moment een tekort aan plekken voor kinderen die uit huis geplaatst dienen te worden. Vaak ligt hier een rechterlijke uitspraak onder, dus hebben we geen keus. De crisiscasussen namen begin 2016 toe en lijken zich nu te stabiliseren. De zwaarte van de casussen neemt toe.

Er is een onderbesteding op pleegzorg, maar tegelijkertijd valt het tegen om pleegouders te vinden en om goed te matchen bij steeds zwaarder wordende problematiek. Inmiddels is het transformatieplan Pleegzorg bijna afgerond. Hierin besteden de vier pleegzorgaanbieders aandacht aan het beter begeleiden van de bestaande pleegouders, het werven van nieuwe pleegouders en wordt bovendien gekeken in hoeverre meeleefgezinnen en ook deeltijd pleegzorg verder ontwikkeld en ingezet kan worden.



Er worden steeds meer casussen naar zorg met verblijf verwezen vanuit wijkteams. Het ontbreekt nogal eens aan specifieke expertise bij de wijkteams. De instellingen zouden de wijkteams daarbij kunnen helpen, maar men kan elkaar nog niet zo makkelijk vinden.

In de loop van 2015 is een achterstand ontstaan bij onder meer de Raad voor de Kinderbescherming en heeft Veilig Thuis zaken opgepakt en in gang te gezet. Het resultaat is dat een aantal casussen op een later moment en in een groter aantal naar de Rechtbank is gegaan. Dit heeft geleid tot een piek in aanvragen voor zorg met verblijf eind 2015, begin 2016. Er lijkt in de tweede helft van dit kalenderjaar minder druk te zijn op de zorg, maar dit durven we nog net met grote stelligheid te zeggen.

Toename bovenregionale zorg

Het afschalen en verminderen van de behandelgroep-plekken lukt nog nauwelijks. We zien een toename van het gebruik van de terreinvoorzieningen J&O en de terreinvoorzieningen J-LVG ZZP 4 en 5. De bedoeling van de transformatie was om deze zware verblijfsvoorzieningen af te bouwen en kinderen in een gezinssetting of ambulantly op te vangen. Blijkbaar is er meer tijd die nodig om deze transformatie te realiseren.

We hebben met de partijen uit de bovenregionale zorg afgesproken dat we een analyse op casusniveau gaan uitvoeren naar de oorzaken en kenmerken van de overproductie. Dit gezamenlijk met de gezinsvoogden, die de belangrijkste verwijzers zijn. We gaan dit koppelen aan het Casusoverleg Zorg met verblijf. We gaan deze analyse eind januari afronden en in het PFO brengen.

Maatregelen jeugdbescherming namen in 2015 af, maar lijken nu te stabiliseren

In Blok C2 is er sprake van een kleine onderbesteding. In 2015 was het aantal Ondertoezichtstellingen (Ots'en) met ongeveer 10% gedaald ten opzichte van 2014. In 2016 lijkt het aantal Ots'en zich te stabiliseren. We zetten in op een ombuiging naar het meer, en eerder inzetten van drangmaatregelen. Hiermee kan Ots worden voorkomen.

De trend is dat de casuïstiek zwaarder wordt. Dat zien we ook in zorg met verblijf terug. Het aantal lichte casussen neemt af.

Inzet PGB's neemt verder af

De inzet van PGB's neemt verder af in 2016. In 2015 nam de inzet ook al af. Verklaringen hiervoor hebben we niet direct paraat. De landelijke trend is dat het aantal PGB-houders daalt. Daarnaast zien we ook een groei van Zorg In Natura (ZIN). Het is zeer aannemelijk dat de daling van de PGB's grotendeels daar terecht komt.

Verevening residentiële jeugdhulp (blok C)

Regionaal is afgesproken de kosten voor jeugdhulp op blok C onderling te verevenen. De effecten hiervan zijn als PM-post opgenomen in de marap. De subsidies voor C1 en C2 zijn op basis van een *voorlopige* verdeelsleutel verdeeld naar de gemeenten. Nu de realisatie voor 2015 volledig bekend is, kunnen we de *definitieve* budgetten per gemeente berekenen. Dit effect nemen we op in de verevening die deel uit maakt van eindrapportage over 2016.



4. REGIONAAL BEELD BESCHERMD WONEN

4.1 INLEIDING

Met de invoering van de Wmo 2015 is de gemeente Nijmegen als centrumgemeente verantwoordelijk voor het Beschermd wonen GGZ. Nijmegen is centrumgemeente voor de gemeenten Berg & Dal, Beuningen, Buren, Culemborg, Druten, Geldermalsen, Gennep, Heumen, Lingewaal, Mook & Middelaar, Neder-Betuwe, Neerijnen, Nijmegen, Tiel, West Maas & Waal en Wijchen en voert het Beschermd wonen uit voor deze hele regio.

Beschermd wonen (BW) is een maatwerkvoorziening in de vorm van onderdak en begeleiding aan personen met een ernstige psychiatrische aandoening die niet in staat zijn om zich zonder 24-uurs toezicht en begeleiding op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Voor het merendeel gaat het om cliënten die de intramurale zorg in natura (ongeveer 760 cliënten) krijgen of als Volledig Pakket Thuis (VPT). Voor een kleiner deel gaat het om burgers die extramurale overbruggingszorg ontvangen of de zorg zelf inkopen met een PGB.

Voor mensen met een indicatie voor Beschermd wonen (ZZP GGZ-C) betekent het overgangsrecht dat indicaties voor Beschermd wonen vijf jaar geldig blijven, tot en met 31 december 2019. Alleen als de indicatie eerder afloopt, geldt het overgangsrecht tot de einddatum van de indicatie. Wanneer Beschermd wonen is verstrekt via een PGB geldt voor dit PGB een overgangsrecht tot maximaal 1 januari 2016.

In deze Marap doen wij verslag van de in- en uitstroom Beschermd wonen, contractering en financiën. Voor deze rapportage van de tweede periode, hebben we ons gebaseerd op een recente uitvraag bij de aanbieders Beschermd wonen. Ook nemen we de informatie mee die we hebben uit de kwartaalgesprekken met de zeven grootste aanbieders. Het beeld in deze Marap is nadrukkelijk een voorlopig beeld.

4.2 MELDINGEN, WACHTLIJSTEN EN UITSTROOM

4.2.1 AANTAL MELDINGEN

Het college heeft de GGD aangewezen om het onderzoek (indicatiestelling) voor Beschermd wonen uit te voeren. Zij voeren de taak uit voor de gemeenten in het Rijk van Nijmegen en Rivierenland.

Uit de cijfers van toegang Beschermd wonen (zie tabel 6) over de periode januari tot en met augustus 2016 blijkt, dat het aantal ontvangen meldingen iets hoger ligt dan gemiddeld in 2015 het geval was. Dit is slechts gedeeltelijk toe te schrijven aan de herbeoordeling PGB. Ook het aantal nieuwe aanvragen (voor zowel zin als PGB) is toegenomen. Mogelijke oorzaken van de toename kunnen zijn:

- Afbouw klinische behandelplaatsen GGZ. Vanuit de Wlz en Zvw wordt gewerkt aan verkorting van de behandelduur, waardoor sneller doorstroom plaatsvindt naar Beschermd wonen;
- Cliënten uit de maatschappelijke opvang die doorstromen naar Beschermd wonen;
- Dak- en thuislozen die aanspraak willen maken op Beschermd wonen; met name vanuit FACT teams;
- Jongeren met psychiatrische problemen, waarbij een woonprobleem op de voorgrond lijkt te staan;
- Strengere toelating tot de Wlz in het geval van een verstandelijke beperking;
- Kortere indicatieperiode; cliënten komen jaarlijks (of tweejaarlijks) terug.

Meldingen Beschermd wonen 2016	
totaal aantal meldingen	516
waarvan herindicaties	275
waarvan nieuwe indicaties	241
waarvan PGB aanvraag	228
afgeronde meldingen	404



waarvan advies BW	323
waarvan geen advies BW	81
waarvan PGB	169
waarvan zin	154

Tabel 6: aantal meldingen en afgegeven adviezen BW

4.2.2 WACHTLIJSTEN

Eén van de speerpunten de komende periode in de samenwerking tussen gemeente en aanbieders is het terugdringen van de wachtlijst voor Beschermd wonen. Aanbieders, GGD en gemeente willen vraag en aanbod zo goed mogelijk afstemmen en de wachtlijst zoveel mogelijk beperken. In onderstaande tabel 7 is de omvang van de wachtlijst weergegeven. Deze cijfers zijn gebaseerd op een uitvraag onder de vijf grote Beschermd wonen aanbieders.

Aantal wachtende cliënten	
	2016
Actief wachtend ⁶	35
Wens wachtend ⁷	43
Totaal	78

Tabel 7: grootte van wachtlijst in 2016

We zijn in gesprek met de aanbieders om te kijken welke mogelijkheden er zijn (binnen het budgettaire kader) om wachtlijsten en wachttijden te beperken. Gezien de beperkte financiële middelen is een structurele uitbreiding van het aantal intramurale plekken Beschermd wonen niet gewenst. Een eventuele tijdelijke uitbreiding sluiten wij niet uit. Dit dient echter gepaard te gaan met aanvullende afspraken over uitstroom en transformatie.

Korte termijn aanpak wachtlijst BW

We hebben een voorstel gedaan aan de grote aanbieders om een deel van de wachtenden tijdelijk intramuraal op te vangen (uitbreiding=eenmalig), namelijk de actief wachtenden. Concreet gaat het om de groep actief wachtenden met een ZP 4 of hoger om deze tijdelijk intramuraal op te vangen en de actief wachtenden met een ZP 3 extramuraal te begeleiden. Wat wij onder tijdelijke uitbreiding verstaan is niet op voorhand vast te stellen, aangezien doorstroom/uitstroom maatwerk is. Randvoorwaarde is wel dat bij de eerst volgende uitstromer, geen nieuwe instromer meer bij komt. Dus een eenmalige uitbreiding van plek. Wij gaan per individuele aanbieder afspraken maken over hoeveel cliënten opgevangen kunnen worden (instroom) en hoeveel (mogelijk) uitstroom daar tegenover staat én op welke termijn.

Lange termijn aanpak BW

Er dienen maatregelen te worden genomen die recht doen aan de uitgangspunten van de Wmo 2015, maar ook aan de toekomstvisie van BW. We zijn ervan overtuigd dat er een plan moet komen voor de wachtlijst BW met een duurzamer karakter, die ook structureel bijdraagt aan het voorkomen van een nieuwe wachtlijst. Er zal gekeken moeten worden naar toegang (en duur) Beschermd wonen, een centrale wachtlijst BW, inzicht in wachttijden (ontwikkelingen in) groepen cliënten op de wachtlijst en daarop inspelen, de mogelijkheden voor VPT, en door uitstroommogelijkheden te bevorderen en instroom te voorkomen. Voor dat laatste geldt dat er goede samenwerking nodig is tussen gemeente, zorgaanbieders en de woningbouwcorporaties.

⁶ Cliënten die wachten op zorg en voor wie de situatie zodanig urgent is dat het welzijn van de cliënt of diens directe omgeving wordt bedreigd vanwege het gebrek aan passende zorg (wachtend buiten zijn/haar wil om);

⁷ Cliënt wil de geïndiceerde zorg alleen ontvangen van de zorgaanbieder van voorkeur en/of heeft een voorkeur voor een bepaalde woonvorm of locatie.



4.3 UITSTROOM

Om een beter inzicht te krijgen in de dynamiek van de wachtlijst, is het tevens belangrijk te weten hoeveel cliënten er jaarlijks uitstromen. De wachtlijst (aan de voorkant) is erg afhankelijk van de uitstroombmogelijkheden van cliënten (aan de achterkant). Voor het Beschermd wonen valt deze gemiddelde wachttijd niet te bepalen, omdat er nog weinig betrouwbare informatie is over de uitstroom. Wij komen, onder voorbehoud, op basis van de cijfers van de backoffice uit op gemiddeld 11% uitstroom in 2015.

4.4 CONTRACTEN BESCHERMD WONEN

4.4.1 CONTRACTERING 2016

In 2016 zijn er 26 aanbieders Beschermd wonen gecontracteerd. Met deze aanbieders hebben we budgetplafonds (met 23 aanbieders) afgesproken of zijn er betaalovereenkomsten gemaakt (met 3 aanbieders). Contractueel houden deze budgetplafonds in dat de zorgaanbieder tot aan het budgetplafond de geleverde zorg betaald krijgt tegen de gecontracteerde tarieven. In het contract is tevens vastgelegd dat als er sprake is van onderbesteding de gemeente gerechtigd is om de niet geleverde zorg te verrekenen met de aanbieder. De meeste aanbieders hebben begin 2016 een jaarfactuur aan de gemeente gestuurd. De jaarfactuur is gebaseerd op het gecontracteerde budgetplafond. De gemeente maakt vervolgens maandelijks 1/12 deel van het jaarbedrag naar de desbetreffende aanbieders over.

De decentralisatie-uitkering Wmo Beschermd wonen bedraagt voor het jaar 2016 € 48,1 miljoen. Voor 2016 is een bedrag van € 40,7 miljoen (ca. 252.000 zorgdagen) aan ZIN gecontracteerd. Naast de uitgaven voor ZIN zetten we het budget in voor dekking van de PGB uitgaven en uitvoeringskosten. De ontvangsten uit Eigen bijdragen maken onderdeel uit van het beschikbare budget.

In onderstaande tabel 8 is een overzicht opgenomen van alle ZIN aanbieders waarmee wij in 2016 een contract hebben afgesloten voor Wmo-Beschermd wonen.

ZIN aanbieders	
1. Driestroom	14. Stichting Luciver
2. Eleos	15. Stichting Zahet
3. Humazorg	16. Syndion Oost
4. IrisZorg	17. STMR
5. JP van den Bent Stichting	18. Waalboog
6. Leger des Heils	19. Woonzorgnet
7. Lelie Zorggroep	20. Yulius
8. Malderburch	21. Zorgcentra de Betuwe
9. Moria	22. Zorgcentra Huize Rosa
10. De Ontmoeting	23. Zorggroep Maas en Waal
11. Pantein	24. Zorgcentra Rivierenland Tiel
12. Pluryn	25. ZZG Zorggroep
13. RIBW	26. Stichting Gasthuis St. Jan de Deo

Tabel 8: Totaal aantal ZIN aanbieders 2016



4.4.2 SECTORVREEMDEN

Een aanzienlijk deel van de cliënten Beschermd wonen (ongeveer 30 cliënten) verblijft niet in een GGZ instelling maar in de sector voor Verzorging en Verpleging (VV) of de sector Verstandelijk Gehandicapten (VG). Deze cliënten zijn daar vanwege een mix van problematiek (GGZ in combinatie met somatiek en/of verstandelijke beperking) goed op hun plek. Uitgangspunt: alle cliënten blijven waar mogelijk op hun verblijfsplek. De verdeling van de financiële middelen door het Rijk is gebaseerd op het principe: indicatie is leidend en dus zijn deze cliënten meegerekend bij het budget Beschermd wonen.

4.4.3 FINANCIËEL BEELD: GECONTRACTEERDE ZORG IN RELATIE TOT GEREALISEERDE ZORG

Voor 2016 is tegen dezelfde voorwaarden gecontracteerd als in 2015. Om een goed beeld te krijgen van het aantal cliënten en productiecijfers hebben we in juli 2016 een uitvraag gedaan bij alle gecontracteerde Beschermd wonen aanbieders. Medio augustus hebben we van het overgrote deel van de zorgaanbieders deze opgave op cliëntniveau ontvangen. De door de aanbieders aangeleverde informatie gebruiken we tweeledig. Enerzijds gebruiken we deze informatie om een prognose te maken voor de intra- en extramurale productie 2016, anderzijds gebruiken we de informatie voor de contractering 2017. Er zijn een aantal aanbieders die de gevraagde informatie niet hebben aangeleverd. Van deze aanbieders hebben we de productieaantallen 2015 aangehouden.

Op basis van de door de aanbieders aangeleverde bestanden zien we de volgende ontwikkeling:

- Prognose aantal intramurale zorgdagen: 245.154 dagen (gecontracteerd: 252.769)
- Prognose aantal extramurale zorg eenheden: 17.356 eenheden (gecontracteerd 31.346)

Indien we de geprognosticeerde intra- en extramurale zorg voor 2016 financieel vertalen, komen we op een bedrag uit van € 40,3 mln. We hebben –zoals eerder vermeld– voor in totaal € 40,7 miljoen aan intra- en extramurale zorg gecontracteerd. Dit levert voornamelijk een voordeel op van € 0,4 miljoen.

Op dit moment is er een wachtlijst voor Wmo Beschermd wonen. Samen met verschillende aanbieders wordt getracht om een deel van de actief wachtenden nog dit jaar in zorg te nemen.

4.4.4 PERSOONSGEBONDEN BUDGET

Voor het jaar 2016 hebben we een bedrag van € 8,0 miljoen begroot. Informatie uit de gemeentelijke- en de door de SVB beschikbaar gestelde bestanden, laten zien dat er over 2016 327 cliënten een PGB-budget hebben ontvangen (peildatum 1 november: 272 actieve cliënten met een PGB-budget). Op basis van informatie van de SVB (eind juli) zien we dat er in 2016 in totaal € 9,2 miljoen aan PGB-budgetten beschikbaar is gesteld. De SVB verwacht over 2016 een uitnuttingspercentage van 88%. In de prognose 2016 gaan we daarom uit van een bedrag van € 8,1 miljoen aan kosten (= besteed bedrag).

4.4.5 UITVOERINGSKOSTEN

Voor de uitvoering van Wmo Beschermd wonen zijn er ambtelijke kosten geraamd en ontvangt de GGD jaarlijks een subsidie voor uitvoering van de functie “toegangspoort Beschermd wonen”. Voor 2016 gaat het in totaal om een bedrag van ca. € 989.000.

4.4.6 FINANCIËEL OVERZICHT

Hieronder is in tabel 9 een financieel overzicht opgenomen met de verwachte kosten Wmo Beschermd wonen 2016.

Budget 2016 (bron: septembercirculaire 2016)	
Nijmegen	€ 48,1
Landelijk	€ 1.438,8
Aandeel Nijmegen in macrobudget	3,34%



Budget Beschermd wonen	€	48,1
Eigen bijdrage	€	2,5
Beschikbare middelen 2016	€	50,6
Plafondbedrag zorg in natura (ZIN)	€	40,4
Wegwerken wachtlijst	€	0,3
PGB	€	8,1
Uitvoeringskosten	€	1,0
Overige kosten	€	0,1
Geraamde uitgaven	€	49,8
Restant	€	0,7

Tabel 9: verwachte kosten Wmo BW 2016 (x € 1 miljoen)

We verwachten op het beschikbare budget Beschermd wonen (Rijksbudget + Eigen bijdragen) afgerond € 0,7 miljoen over te houden. Wij willen benadrukken dat het hier om een prognose gaat, gebaseerd op verschillende aannames en peilmomenten. Het uiteindelijke resultaat zal binnen een zekere bandbreedte liggen, omdat er veel variabelen zijn die kunnen afwijken. Te denken valt aan de ontvangsten van het CAK, de ontwikkeling van het PGB budget en de daadwerkelijke productie van zorgaanbieders in 2016. Daarnaast kan het aanpakken en wegwerken van de wachtlijst Beschermd wonen in de praktijk tegenvallen. Hierdoor verwachten we dat het resultaat Wmo Beschermd wonen binnen een bandbreedte van € 0,3 miljoen en € 1,0 miljoen zal liggen.

4.5 CONSTATERINGEN EN AANBEVELINGEN

De druk op Beschermd wonen lijkt toe te nemen

Het aantal personen met een indicatie is in 2016 licht toegenomen. We zien over de eerste maanden een hoger aantal meldingen voor Beschermd wonen bij de GGD. Uit de eerste analyse van de meldingen komt geen eenduidige oorzaak naar voren. De stijging wordt zeker niet geheel veroorzaakt door de herbeoordeling PGB's, de stijging doet zich over de hele linie voor. Het effect van instroom uit de maatschappelijke opvang is mogelijk tijdelijk, i.v.m. een herstelactie bij één van de aanbieders. Beleidskeuzes op andere terreinen, zoals de afbouw van klinische behandelplaatsen en verkorting van de behandelduur in de forensische zorg, lijken bij te dragen aan een grotere druk op Beschermd wonen GGZ. Daarbovenop zien we dat vooral de mensen met de lichtere ZZP's uitstromen en dat daarvoor in de plaats mensen beschermd gaan wonen die een zwaardere zorgbehoefte hebben. De kosten per persoon of per plaats nemen daardoor toe, bij gelijkblijvend budget.

PGB en Eigen bijdragen blijven voorlopig nog onzeker

Voor het PGB en de Eigen bijdragen hebben we te maken met ingewikkelde processen die via landelijke uitvoeringsorganisaties lopen en die nog niet goed ingeregeld zijn waardoor het maken van een goede prognose moeilijk is. We kunnen daarom nog geen conclusies verbinden aan de cijfers. In aantallen zien we wel een toename van PGB's. Ook in het Beschermd wonen is een transformatie nodig: intramurale zorg behouden voor mensen met behoefte aan intensieve zorg en de hoogste mate van bescherming en toezicht. Tussenvormen met lichtere regimes en nieuwe arrangementen ontwikkelen voor wie kan en om de kloof tussen Beschermd wonen en zelfstandig wonen met ambulante begeleiding beter overbrugbaar te maken. Dit is een lange termijn vraagstuk en voor de oplossing zijn veel partijen nodig: alle gemeenten in de regio met hun lokale ondersteuningsaanbod, woningcorporaties, zorgverzekeraars, de aanbieders Beschermd wonen, GGZ-aanbieders e.a. In 2016 zijn er gesprekken gevoerd over innovatie en het resultaat hiervan nemen we mee in de contractering 2017.



5. EIGEN BIJDRAGE WMO

Cliënten betalen voor Wmo voorzieningen een inkomensafhankelijke Eigen bijdrage. Het vaststellen, opleggen, innen en afdragen van deze eigen bijdrage gebeurt landelijk, door het Centraal Administratie Kantoor (CAK). Hiertoe ontvangt het CAK periodiek van alle zorgaanbieders en gemeenten informatie over de geleverde uren zorg (huishoudelijke hulp, begeleiding, dagbesteding etc.), de verstrekte hulpmiddelen/voorzieningen en de betaalde PGB's. Op basis van de gegevens van het CAK hebben we een prognose voor de opgelegde eigen bijdrage opgesteld; deze komt uit op € 7,1 miljoen. Afgezet tegen de begroting van € 8,7 miljoen resulteert dit in een verschil voor 2016 van € 1,6 miljoen. De begroting van € 8,7 miljoen is de optelsom van de begroting van drie onderdelen: huishoudelijke hulp en hulpmiddelen (51%), beschermd wonen (32%) en begeleiding en dagbesteding (17%).

Een belangrijke kanttekening bij het verschil is een te hoge begroting (en dus een te hoge uitgangssituatie) voor één of meer van de onderdelen. Om hier duidelijkheid over te krijgen is nader onderzoek nodig. Het ROB is gestart met een analyse om te bepalen in hoeverre de zorgleveranciers van begeleiding en dagbesteding volledig zijn in de aanlevering aan het CAK. Omdat de monitoringgegevens nog niet alle informatie bevatten, is onze eerste actie gericht op zorgaanbieders die deze gegevens helemaal niet aanleveren. In de maand november benaderen de contractmanagers de betreffende zorgleveranciers. De komende maanden breiden we de analyse en bijbehorende actie(s) verder uit. De uitkomsten uit dit onderzoek kunnen aanleiding zijn om de begroting voor de eigen bijdrage voor het onderdeel begeleiding en dagbesteding te verlagen.

Het CAK is bevoegd om inkomensgegevens bij de Belastingdienst op te vragen waarna het mogelijk wordt de Eigen bijdrage aan cliënten te factureren. Uit informatie over de afgelopen jaren blijkt dat het CAK bijna alle opgelegde Eigen bijdrage incasseert en aan ons afdraagt. Dit is gunstig omdat het debiteurenrisico voor de gemeente is.

Eigen bijdrage - Regio	Opgelegde Eigen bijdrage	Geïnde Eigen bijdrage	Afgedragen Eigen bijdrage
ZP 1 2016	589.108	564.883	554.358
ZP 2 2016	581.810	556.229	545.636
ZP 3 2016	577.415	548.346	537.781
ZP 4 2016	570.400	535.992	523.626
ZP 5 2016	566.033	491.993	478.814
ZP 6 2016	566.888	476.284	466.473
ZP 7 2016	510.586	409.080	320.564
ZP 8 2016	482.230	205.315	194.880
ZP 9 2016	217.812	158.838	150.634
ZP 10 2016	218.183	146.999	0
ZP 11 2016	0	0	0
ZP 12 2016	0	0	0
ZP 13 2016	0	0	0

Tabel 10: Bron CAK monitor peildatum 16 september 2016



In bovenstaande tabel 10 staat het totaal aan opgelegde, geïnde en afgedragen Eigen bijdrage per zorgperiode voor de regiogemeenten. Het CAK werkt niet met maanden, maar met zorgperioden (ZP) van vier weken. Er zit altijd enige tijd tussen het moment dat de Eigen bijdrage wordt opgelegd, het moment dat het CAK dit bedrag van de cliënt int en het aan de gemeente overmaakt. Hierdoor zullen de bedragen in de tabel de komende maanden nog wijzigen. Op basis van de gegevens van het CAK hebben we een prognose voor het resultaat opgesteld. We gaan ervan uit dat de opgelegde Eigen bijdrage van de eerste zeven zorgperioden redelijk volledig zijn. Vervolgens hebben we deze Eigen bijdrage lineair geëxtrapoleerd en rekening gehouden met het inningspercentage. Onderstaande tabel 11 geeft de begroting en de verwachte opgelegde Eigen bijdrage weer voor de regio voor 2016.

Opgelegde Eigen bijdrage	Regio
Begroting	8.650.705
Prognose	7.046.702
Resultaat	-1.604.003

Tabel 11: Opgelegde Eigen bijdrage

Per gemeente ziet het resultaat op de Eigen bijdrage er als volgt uit:

	Begroting	Prognose	Resultaat
Berg en Dal	705.000	558.584	-146.416
Beuningen	438.794	303.070	-135.724
Druuten	321.443	256.426	-65.017
Heumen	340.449	130.587	-209.862
Mook en Middelaar	87.363	109.490	22.127
Nijmegen	5.780.866	4.994.230	-786.636
Wijchen	976.790	694.316	-282.474

Tabel 12: Opgelegde Eigen bijdrage per gemeente

Het ROB is gestart met een analyse om te bepalen in hoeverre de zorgleveranciers van begeleiding volledig zijn in de aanlevering aan het CAK. Omdat de monitoringgegevens nog niet alle informatie bevatten, is onze eerste actie gericht op zorgaanbieders die deze gegevens helemaal niet aanleveren. In de maand november benaderen de contractmanagers de betreffende zorgleveranciers. De komende maanden breiden we de analyse en bijbehorende actie(s) verder uit.

BIJLAGE 6

Gemeente Nijmegen

GEMEENTE



Nijmegen	Budget	Prognose	Sub tot.	Verschil
PGB	3.084	2.477		607
Zintuigelijk gehandicapten	109	246		-137
Kleine aanbieders	3.268	5.102		-1.834
Combinatie B1	1.148	1.006		
Combinatie B2	6.048	4.911		
Combinatie B1 en B2	7.197	5.917	1.279	
Voorlopig effect 10% contractafpraak Combinatie			720	
Onderbesteding Combinatie				559
Totaal				-805

Bedragen * € 1.000

PGB EN ZG NIJMEGEN

PGB; de prognose ligt regionaal 25% lager dan begroot. Voor Nijmegen is dit zo'n 20% lager. De realisatie 2015 was € 3.084.000.

ZG; de prognose komt op € 246.000. De realisatie in 2015 was € 104.000. Omdat dit zeer specifieke zorg betreft waarbij het aantal cliënten laag is en de mogelijkheid tot sturing vanuit het Sociaal Wijkteam gering, kan een paar klanten extra al deze stijging veroorzaken. Interessant om nader te analyseren.

BLOK B KLEINE AANBIEDERS NIJMEGEN

De prognose ligt regionaal 53% hoger dan begroot. Voor Nijmegen is dit met 56% iets hoger. De realisatie in 2015 was € 3.268.000 Het ROB adviseert om de oorzaken voor deze stijging samen met de SWT's te analyseren.

BLOK B COMBINATIE NIJMEGEN

B1; de prognose ligt regionaal 20% lager dan begroot, voor Nijmegen is dit zo'n 12%. De realisatie in 2015 was € 933.000 en de prognose voor 2016 ligt daar zo'n 8% boven.

B2; de prognose ligt regionaal 25% lager dan begroot. Voor Nijmegen is dit zo'n 20% lager. De realisatie 2015 was € 4.576.000 dus de prognose 2016 laat wel een stijging zien in de feitelijke productie. Het ROB adviseert om de oorzaken van deze stijging samen met de SWT's te analyseren en het onderwerp te agenderen voor het perceelgesprek. Het B2-budget voor 2016 is vooraf wel te hoog begroot.

JEUGDHULP

Nijmegen	Budget	Prognose	Sub tot.	Verschil
Landelijk transitie arrangement Jeugd (LTA)	963	832		131
PGB	2.778	1.876		902
Kleine aanbieders	3.268	3.575		-307
Jeugd LVG	3.476	5.076		
Jeugd J&O	3.744	3.958		
Jeugd GGZ	2.015	1.844		
Totaal Combinatie	9.236	10.879	-1.643	
Voorlopig effect 10% contractafsprak Combinatie			-391	
Overbesteding Combinatie				-1.253
Jeugd C1 betalingsregelingen	387	1.192		
Jeugd C1 boven regionaal	3.651	4.667		
Jeugd C1 regionaal	7.914	7.626		
Totaal C1	11.952	13.484		-1.532
Jeugd C2 inclusief drang	3.936	3.770		166
Effect verevening blok C en LTA				PM
Totaal				-1.893

Bedragen * € 1.000

ALGEMEEN

Nijmegen heeft een geprognosticeerd tekort op het budget. Het Nijmeegse beeld correspondeert vrij goed met het regionale beeld.

LTA EN PGB NIJMEGEN

In Nijmegen zijn de uitgaven van het LTA lager dan het budget. Regionaal gezien is dit beeld omgekeerd. In Nijmegen loopt de inzet van de PGB's achter bij het budget, zoals we regionaal ook zien.

BLOK B COMBINATIE NIJMEGEN

Er is sprake van een overbesteding bij de LVG partijen in Nijmegen. Deze overbesteding is ongeveer net zo fors als regionaal gemiddeld. Ook in Nijmegen is er een toename aan inzet van de bouwstenen dagbehandeling, behandeling en specialistische begeleiding. De stijging zit o.a. in producten als gezins- en woonbegeleiding en intensieve gezinsbehandeling. We hebben met de LVG partijen afgesproken dat er een analyse komt naar deze stijging.

De inzet van Jeugd en Opvoedhulp is regionaal vrijwel gelijk aan het budget. In Nijmegen is sprake van een kleine overbesteding. Dit betekent dat de inzet van Entrea in Nijmegen behoorlijk is gestegen. In 2015 bleef de inzet ver achter bij het budget.

De inzet van de J-GGZ is iets lager dan het budget. Dit is regionaal ook het geval. Ook in 2015 was dit het geval. De inzet van de J-GGZ is redelijk stabiel te noemen.

BLOK B KLEINE AANBIEDERS NIJMEGEN

Op Blok B Kleine Aanbieders is sprake van een zorginzet die min of meer gelijk is aan het budget. In Nijmegen wordt veel van de zorg geleverd door de dyslexie-aanbieders Marant en Regionaal Instituut Dyslexie. De inzet loopt min of meer parallel aan het regionaal beeld.

BLOK C NIJMEGEN

Er is in Nijmegen een overbesteding op C1 bovenregionale zorg en de betalingsregelingen. Nijmegen heeft een onderbesteding op C1 regionaal. De inzet van de bovenregionale zorg ligt 20% boven budget. Dit zit vooral in de zorginzet bij Pluryn, waarvan een groot deel bij de Hoenderloo Groep. De inzet van de regionale zorg met verblijf ligt iets onder het budget (3%). Dit correspondeert met het regionale beeld. In bijlage 8 worden de cijfers geduid.

Voor C1 betalingsregelingen (overige aanbieders) had Nijmegen in 2015 al een overbesteding. In 2016 zien we wederom een overbesteding. Dat betekent dat er meer gebruik wordt gemaakt van 'onbekende' (niet gecontracteerde)aanbieders.

Wat betreft de C2 is het Nijmeegse beeld vergelijkbaar met de regio. Er is sprake van een klein overschot op het budget.

BIJLAGE 8

Uitgebreide Regionale Analyse op Jeugdhulp





1. INLEIDING

In dit hoofdstuk rapporteert het Regionaal Ondersteuningsbureau over de uitvoering van de Jeugdwet over twee periodes van 2016: van januari tot en met augustus (8 maanden). We rapporteren over alle afgesloten contracten in de regio Nijmegen in 2016. De jeugdhulp is onder te verdelen in de volgende blokken:

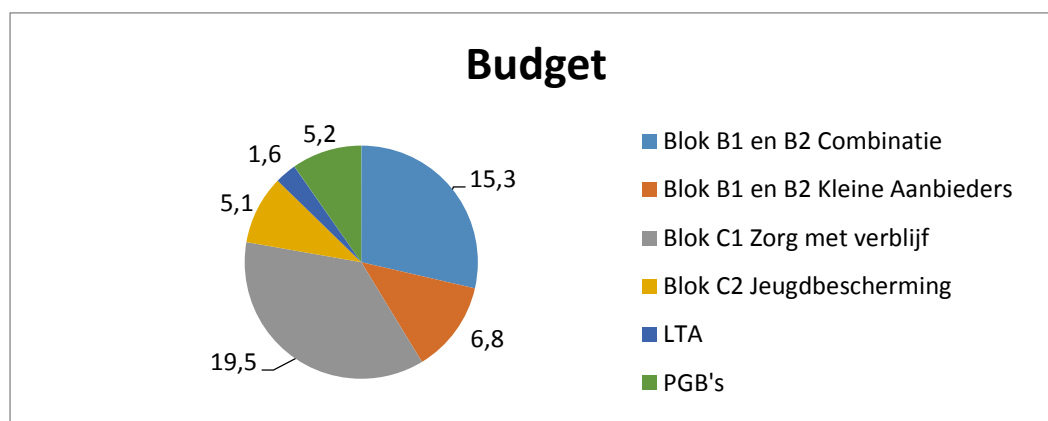
- Blok B1 Dagbesteding, dagbehandeling en kortdurend verblijf door de Combinatie;
- Blok B1 Dagbesteding, dagbehandeling en kortdurend verblijf door de Kleine aanbieders;
- Blok B2 Begeleiding en ambulante trajecten door de Combinatie;
- Blok B2 Begeleiding en ambulante trajecten door de Kleine aanbieders;
- Blok C1 Zorg met verblijf in pleegzorg, gezinshuizen of residentiële voorzieningen (zowel regionaal als bovenregionaal);
- Blok C2 jeugdbescherming en jeugdreclassering (maatregelen die door de rechtbank ten behoeve van kinderen worden opgelegd, het gedwongen kader);
- PGB's voor alle zorgvormen met uitzondering van het gedwongen kader;
- Het Landelijk Transitie Arrangement (LTA), landelijke aanbieders van zeer specialistische zorg.

Voor alle bovengenoemde onderdelen, met uitzondering van PGB's en LTA, hebben we een beeld dat we hebben afgestemd met de aanbieders via kwartaalgesprekken. In deze gesprekken is aandacht besteed aan de inhoudelijke duiding van de gegevens. Daarnaast is voor alle cliënten gekeken of deze wel door onze regio betaald moeten worden (controle op woonplaatsbeginsel). De gegevens zijn aangeleverd over een periode van 8 maanden. Een enkele aanbieder heeft aangeleverd voor 9 maanden. Wij achten dit voldoende basis om te kunnen prognosticeren voor geheel 2016. De cijfers die we in dit rapport presenteren zijn dus geprognosticeerde cijfers voor geheel 2016.

We moeten een slag om de arm houden wat betreft deze prognoses, met name omdat de inzet van jeugdhulp gevoelig is voor seizoensinvloeden. Traditioneel is er in de herfst en rond de Kerstperiode meer jeugdhulpinzet dan bijvoorbeeld in de zomervakantie. Net voor de zomervakantie is er daarentegen weer wat meer inzet dan gemiddeld. Met andere woorden, de finale uitkomsten voor 2016 kunnen we pas begin 2017 presenteren. De regio heeft in 2016 contracten met zo'n 150 zorgaanbieders op het gebied van jeugdhulp. De aanbieders binnen Blok B zijn aanbesteed en hebben een inkoopcontract. De aanbieders binnen Blok C zijn gesubsidieerd. De subsidies is regionaal georganiseerd en wordt verevend over de regiogemeenten. De gemeente Nijmegen heeft namens de regiogemeenten de subsidies verleend. In 2016 werken wat betreft de bovenregionale zorg samen in de G6 (de Gelderse regio's minus Rivierenland). Voor 2017 heeft het PFO besloten niet meer mee te doen met de G6 contractering. We gaan de bovenregionale zorg voor 2017 zelf contracteren.

De VNG heeft contracten gesloten met 40 landelijk opererende zorgaanbieders in het kader van het Landelijk Transitie Arrangement (LTA), zoals bijvoorbeeld de behandelingen door het Leo Kannerhuis en de Seyscentra (Plury). Zij hebben van de VNG een raamcontract ontvangen.

In totaal is er voor € 53,5 miljoen aan jeugdhulp in de regio Nijmegen gecontracteerd in 2016.



Cirkeldiagram 1: Budget Jeugdhulp regionaal totaal (€ x 1.000.000)



2. CONTRACTEN NAAR INDELING IN BLOKKEN

Instelling	Voorzieningen	Budget
's Heerenloo, Pro Persona, Karakter, Dichterbij, Entrea, De Driestroom, Pluryn, RIBW, Iriszorg	B1 Dagbehandeling, dagbesteding en kortdurend verblijf (logeren), B2 Ambulante behandeling en begeleiding.	€ 15.370.672

Tabel 2: Regionaal Blok B Combinatie

Voor blok B is het contract verlengd met de Combinatie, een samenwerkingsverband van 17 aanbieders die zowel jeugdhulp als Wmo uitvoeren voor de regio Nijmegen. De in de tabel 2 genoemde 9 aanbieders zijn de aanbieders die Jeugdhulp leveren.

Instelling	Voorzieningen	Budget
ongeveer 80-90 aanbieders	B1 Dagbehandeling, dagbesteding en logeren B2 Ambulante behandeling en begeleiding	€ 6.821.794

Tabel 3: Regionaal Blok B Kleine aanbieders

Bij de Kleine aanbieders is sprake van een (vanuit historie) ingeschat totaalbudget. De Kleine aanbieders hebben een nul-uren-raamcontract. Ze krijgen hun daadwerkelijke productie betaald tegen de regionaal vastgestelde Bouwsteentarieven.

Instelling	Voorzieningen	Budget
Entréa	Pleegzorg, gezinshuis, 24-uursbehandelgroep in de wijk	€ 4.992.859
Pluryn	Beschermd wonen, 24-uursbehandelgroep in de wijk	€ 1.490.409
Driestroom	Gezinshuis (plus time out Huis om te Zijn en MoederKIndHuis)	€ 1.318.416
Karakter	Opname en langdurige klinische opname GGz, Crisisopvang klinische GGz	€ 2.781.343
IrisZorg	Opname en langdurige klinische opname GGz, Crisisopvang klinische GGz (verslavingszorg)	€ 605.337
RIBW Nijm R'land	Beschermd wonen Jeugd-GGz en J-(L)VG	€ 347.738
Pactum	Pleegzorg, gezinshuis, 24-uursbehandelgroep in de wijk	€ 143.000
Lindhout	Pleegzorg, gezinshuis, 24-uursbehandelgroep in de wijk	€ 320.400
William Schrikker Groep	Pleegzorg	€ 250.332
RIBW Arnhem Veluwevallei	Beschermd wonen Jeugd-GGz en J-(L)VG	€ 168.452
Shelterzorg	Gezinshuis	€ 479.094
Subtotaal		€ 12.897.380
Betalingsregelingen overige C1 aanbieders	Alle vormen van zorg met verblijf	€ 650.000
Totaal		€ 13.547.380

Tabel 4: Regionaal Blok C1 zorg met verblijf



In de betalingsregeling overige aanbieders is met 19 aanbieders een eenmalige regeling getroffen. Zij leveren vooral pleegzorg, gezinshuizorg en behandelgroep J&O. Ook de afspraken met Time Out Shelterzorg (De Zandroos) zijn gemaakt via de betalingsregeling overige aanbieders.

Instelling	Voorzieningen	Budget 2016 bevoorschot	Budget 2016 bijgesteld*
Entréa	Terreingebonden residentiele voorzieningen Jeugd en Opvoedhulp, crisisbedden en ambulante spoedhulp	€ 2.713.500	€ 2.358.099
Pluryn	Terreingebonden residentiele voorzieningen Jeugd en Opvoedhulp, Behandelcentra ZP 4 en 5 (L)VG, JeugdzorgPlus, crisisbedden en ambulante spoedhulp	€ 1.962.000	€ 2.312.902
OGHeldringstichting	JeugdzorgPlus	€ 519.300	€ 506.265
Intermetzo	Terreingebonden residentiele voorzieningen Jeugd en Opvoedhulp, Behandelcentra ZP 4 en 5 (L)VG, JeugdzorgPlus, crisisbedden en ambulante spoedhulp	€ 301.500	€ 509.767
Koraalgroep	Terreingebonden residentiele voorzieningen Jeugd en Opvoedhulp, Behandelcentra ZP 4 en 5 (L)VG	€ 178.200	€ 171.373
Horizon	Terreingebonden residentiele voorzieningen Jeugd en Opvoedhulp, Behandelcentra ZP 4 en 5 (L)VG, JeugdzorgPlus, crisisbedden en ambulante spoedhulp	€ 108.900	€ 184.698
Lindenhout	Terreingebonden residentiele voorzieningen Jeugd en Opvoedhulp (ombouw behandelgezinshuis), crisisbedden en ambulante spoedhulp	€ 78.000	€ 26.499
's Heerenloo	Behandelcentra ZP 4 en 5 (L)VG	€ 88.200	€ 88.857
Totaal		€ 5.949.600	€ 6.158.460

Tabel 5: Bovenregionaal Blok C1 zorg met verblijf

*De budgetten zijn bijgesteld op basis van de werkelijke realisatie 2015. De bevoorschotting obv het subsidiebesluit is hierop niet aangepast. Daarnaast heeft Pactum een 0-uren contract voor terreingebonden residentiele voorzieningen Jeugd en Opvoedhulp (ombouw behandelgezinshuis), crisisbedden en ambulante spoedhulp.

Instelling	Voorzieningen	Budget
Jeugdbescherming Gelderland (JBGelderland)	Jeugdbescherming en Jeugdreclassering	€ 3.740.695
William Schrikker Groep	Jeugdbescherming en Jeugdreclassering	€ 1.110.277
Leger des Heils	Jeugdbescherming en Jeugdreclassering	€ 231.105
Totaal		€ 5.082.077

Tabel 6: Regionaal Blok C2 Jeugdbescherming en Jeugdreclassering



*Daarnaast zijn er preventie-middelen gereserveerd voor JBGelderland, LdH en WSG voor preventie: consultatie en advies en dranghulpverlening. JBGelderland krijgt een budget voor spoedzorg, nazorg, zorgmeldingen.

In totaal preventie-middelen €1,4 mln. **Totaal € 6.441.000.**

Landelijk arrangement:

Aanbieders	Voorzieningen	Budget
40 landelijke aanbieders	Zeer specialistische jeugd en opvoedhulp, Jeugd-GGz en Jeugd-LVG	€ 1.636.841

Persoonsgebonden budgetten (PGB's):

Instelling	Voorzieningen	Budget
Aanbieders jeugdhulp	Alle vormen van jeugdhulp m.u.v. gedwongen kader	€ 5.191.755

Exclusief: Er zijn geen prestaties verwerkt wat betreft eventuele lokale uitgaven, zoals een lokaal innovatiebudget.

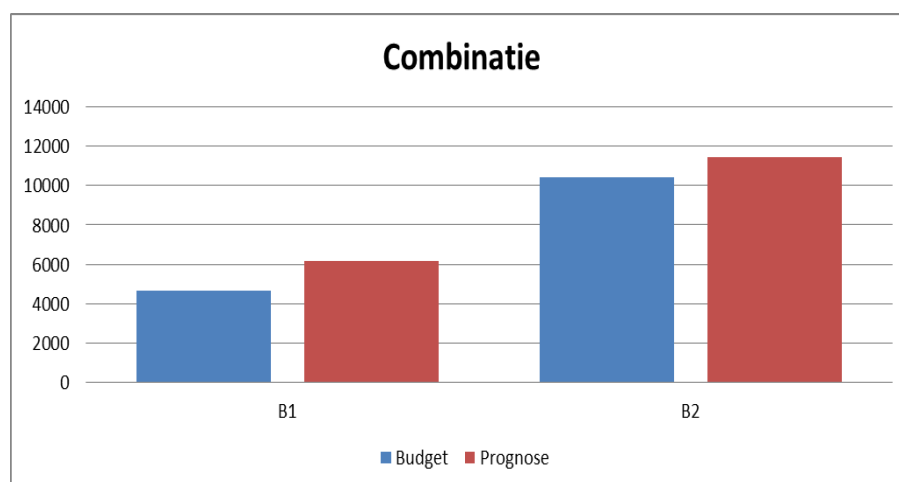
2.1 ZORGINZET IN RELATIE TOT HET BUDGET: BLOK B COMBINATIE

We presenteren in deze paragraaf productiegegevens van de twee periodes januari tot en met augustus (geprognosticeerd voor het gehele jaar). Dit zetten we af tegen het jaarbudget.

Instelling	Voorzieningen
's Heeren Loo, Pro Persona, Karakter, UniK, Entrea, Driestroom, Pluryn, RIBW, Iriszorg	B1 dagbehandeling, dagbesteding, logeren en vervoer B2 ambulante begeleiding en behandeling in de sectoren J&O, J-LVG en J-GGz

2.1.1 BUDGET EN REALISATIE OVER TWEE PERIODES

We presenteren in onderstaande staafdiagram 7 de realisatie van de jeugdhulp, die geleverd is door de Combinatie, uitgesplitst naar de jeugdhulp binnen B1 en binnen B2.



Staafdiagram 7: Budget en realisatie twee periodes geprognosticeerd B1 en B2 Jeugd (€ x 1.000)



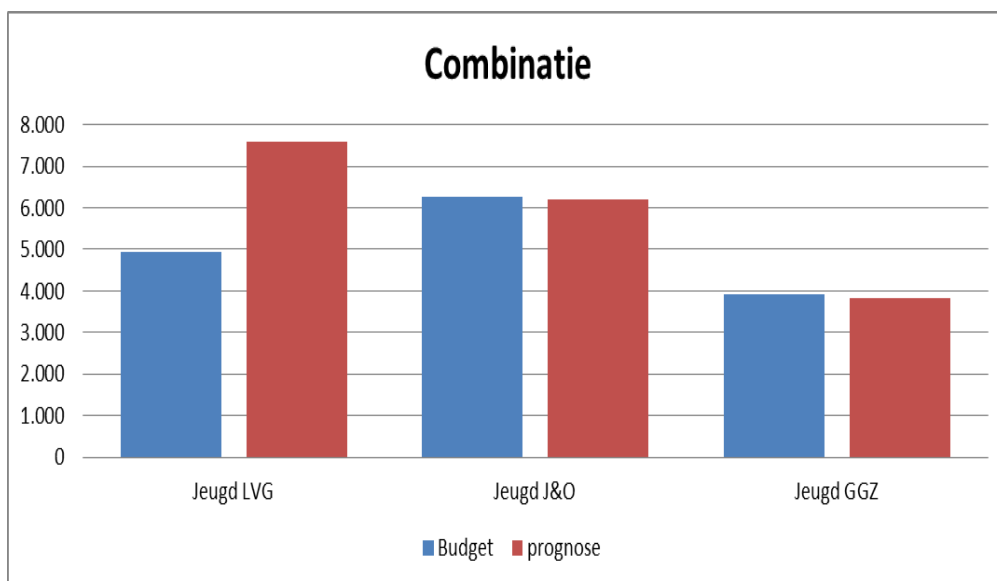
Op Blok B1 dagbehandeling, dagbesteding, logeren en vervoer is de geprognosticeerde productie van de Combinatie over twee periodes hoger dan het budget.

Uit de gesprekken komt naar voren dat voor dagbehandeling, dagbesteding en logeren (kortdurend verblijf) de productie omhoog is gegaan ten opzichte van 2015. De productie is aangetrokken, omdat de vraag is toegenomen. Dit komt vooral doordat de verwijzing via wijkteams en sociale teams inmiddels beter werkt. De LVG partijen geven aan dat met name de vraag naar specialistische dagbesteding is gestegen. De inzet op het onderdeel vervoer is verder afgenomen. Op vervoer was ook in 2015 al een daling te zien. De inzet van het kortdurend verblijf is min of meer gelijk gebleven.

Ook op Blok B2 begeleiding en (ambulante) behandeling is de geprognosticeerde productie van de Combinatie over twee periodes hoger dan het budget.

Voor al deze zorgvormen geldt dat de productie in de eerste periode van 2016 net iets hoger was dan het budget. De productie (van met name behandeling) was in 2015 nog veel lager dan het budget. In de tweede helft van 2015 werd bij een aantal aanbieders al merkbaar dat de verwijzingen en daarmee de inzet van behandeling en begeleiding al beter op gang kwam. De belangrijkste reden toen hiervoor was de trage opstart van de transitie. We zien dus dat gedurende de periode eind 2015 tot nu de zorginzet flink aantrekt. De vraag neemt toe en van een trage start is nu geen sprake meer. Instellingen geven zelf aan dat de zorginzet nu weer meer 'naar verwachting' is op basis van ervaringsgegevens van voor de transitie van 1-1-2015. Een van de redenen die men aangeeft is dan men een betere werkmodus heeft bereikt met de wijkteams en sociale teams.

We presenteren in onderstaande grafiek 8 de realisatie van de jeugdhulp, die geleverd is door de Combinatie, uitgesplitst naar de sectoren Jeugd-LVG, Jeugd en Opvoedhulp (J&O) en Jeugd-GGz. De partijen 's Heerenloo, Unik, Driestroom en Pluryn leveren Jeugd-LVG. De partijen Pro Persona, Karakter en Iriszorg leveren Jeugd-GGz. Entrea is de aanbieder die Jeugd en Opvoedhulp in de regio levert.



Grafiek 8 : Budget en realisatie twee periodes geprognosticeerd Jeugd-LVG, J&O en Jeugd-GGz (€ x 1.000)

We zien dat de stijging van de inzet van Blok B Combinatie vooral zit bij de LVG partijen. Volgens de cijfers is er sprake van een geprognosticeerde overproductie van ongeveer 2,5 miljoen euro op de Blok B zorg. In de gesprekken met de LVG partijen komt naar voren dat er sprake is van een toename aan inzet van de bouwstenen dagbehandeling, behandeling en specialistische begeleiding. De stijging zit o.a. in producten als gezins- en woonbegeleiding en intensieve gezinsbehandeling. We hebben met de LVG partijen afgesproken dat er een analyse komt naar deze stijging: is het een toename van de duur van trajecten en/of het aantal trajecten, waar komt de vraag vandaan, welke rol spelen wijkteams en is er een relatie met (afschaling uit) residentiële zorg? We weten op dit moment nog niet waar deze stijging precies vandaan komt en hoe we hem precies moeten duiden. Het is niet zo dat we één specifieke partij kunnen aanwijzen waar de stijging zich



voordoet. Bij alle LVG partijen is sprake van een stijging. De analyse wordt uitgevoerd bij 's Heerenloo, Unik, Driestroom en Pluryn op basis van een aantal casussen. We starten hiermee in december.

Voor de Jeugd en Opvoedhulp zien we een prognose die ongeveer gelijk is aan het budget. Het aanbod van Entrea bleef in 2015 sterk achter bij het beschikbare budget en is vanaf eind 2015 aangetrokken. De aantrekkende vraag hebben we vooral gezien tot april 2016. In de tweede periode van 2016 (april tot en met augustus) zien we de groei afvlakken. We zien nu over twee periodes 2016 dat de geprognosticeerde realisatie gelijk is aan het budget. Entrea geeft zelf aan dat de zorginzet met name in de periode voor de zomervakantie achter is gebleven bij de 'normale' verwachting. De reden hiervoor kan men niet geven. Het is interessant te onderzoeken of deze zorgvraag naar andere partijen is gegaan. Entrea verwacht, met name door de seizoensinvloeden, dat de zorginzet in de laatste periode van 2016 zal stijgen.

Voor de Jeugd-GGz zien we eveneens een prognose die ongeveer gelijk is aan het budget. Hier geldt dat verwijzingen voornamelijk door de huisartsen worden gedaan (ongeveer 90%). De GGz heeft minder te maken gehad met de effecten van de transitie in 2015. Karakter Jeugd-GGz heeft in 2016 nog een wachtlijst voor Jeugd-GGz. In de tweede helft van 2016 zien we dat de druk bij met name Karakter iets afneemt. Merkbaar is dat de GGZ-aanbieders met elkaar helderheid hebben gegeven aan de verwijzers wie welke behandelingen levert. Pro Persona heeft in 2015 een lastig jaar ervaren en inmiddels zien we in 2016 dat de inzet van de behandelingen 'naar verwachting' is.

Daarnaast is de samenwerking tussen GGz partijen en vrijgevestigde J-GGz, alsook de samenwerking met Entrea, op gang gekomen. Deze aanbieders hebben het plan meer samen te gaan werken in de wijken via een gezamenlijk aanbod consultatie en advies voor sociale wijkteams en andere verwijzers.

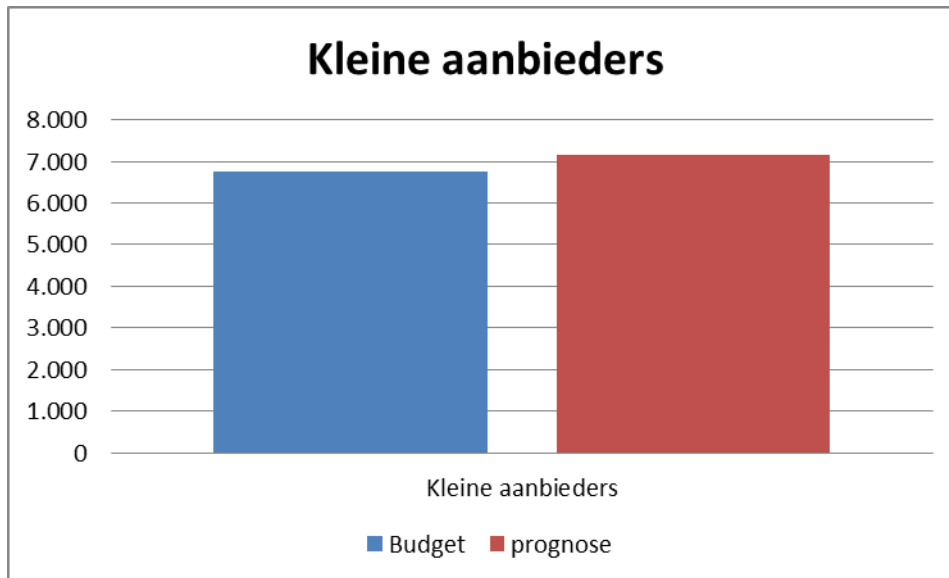
2.1.2 INGEZETTE ACTIES

- We hebben afspraken gemaakt met de LVG instellingen over een analyse op casusniveau naar de overproductie op Blok B.
- We gaan een analyse maken van de ontwikkelingen in de Jeugd en Opvoedhulp binnen Blok B.

2.2 ZORGINZET IN RELATIE TOT HET BUDGET: BLOK B KLEINE AANBIEDERS

We presenteren in onderstaande tabel de realisatie van de jeugdhulp, die geleverd is door de partijen met een Kleine aanbiderscontract.

Instelling	Voorzieningen	Bedrag
ongeveer 80-90 aanbieders	B1 Dagbehandeling, dagbesteding en logeren B2 Ambulante hulp en begeleiding	€ 6.821.794



Grafiek 9: Budget en realisatie twee periodes geprognosticeerd B1 en B2 Jeugd (€ x 1.000)

Bij de Kleine aanbieders is de geprognosticeerde productie iets hoger dan het geraamde budget. Er is sprake van een geprognosticeerde overproductie van €0,4 miljoen.

Het gros van de productie binnen de Kleine aanbieders bestaat uit specialistische Jeugd-GGz, zijnde €4,2 miljoen. De grote partijen in deze regeling zijn onder andere de coöperatie Vrijgevestigde J-GGZ, Parnassia, Virenze, YesWeCanClinics, Compass GGz en enkele grote dyslexie-aanbieders.

Daarnaast wordt zo'n €2,8 miljoen gerealiseerd door aanbieders van basis-GGz en niet-J-GGz partijen. Dit zijn J&O of J-LVG partijen, zoals BOTS begeleiding, Kenniscentrum A(D)HD en ADD, Leger des Heils, OGHeldringstichting en TVN.

Binnen de €4,2 miljoen aan specialistische Jeugd-GGz bedraagt het onderdeel Dyslexiezorg €2,8 miljoen. De grote dyslexiepartijen in onze regio zijn RID, Marant en Opdidakt. Vorig jaar was de productie van de dyslexieaanbieders €2,2 miljoen. De reden dat we dit jaar een hogere productie hebben is dat er gedurende 2015 meer instroom heeft plaatsgevonden en vooral ook omdat alle zorg moest worden afgesloten op 31 december 2014 en weer gestart in 2015. Omdat trajecten gemiddeld 1,5 jaar duren, hebben we daar vooral in 2016 mee te maken. Gedurende 2016 neemt de instroom af, waardoor we in 2017 een daling gaan zien van de kosten voor dyslexie. Daarnaast is voor 2017 een separate aanbesteding gehouden voor dyslexie. We verwachten dat we de zorginzet zo beter kunnen beheersen.

Vermeldenswaardig is de samenwerking die binnen de GGz partijen -zowel Combinanten als ook Kleine aanbieders- is ontstaan. Men heeft elkaar opgezocht om de ketensamenwerking zo goed mogelijk te organiseren.

Er is een redelijk groot aantal Kleine aanbieders dat helemaal geen productie heeft gerealiseerd in onze regio. Dit komt omdat men zich 'voor de zekerheid' heeft ingeschreven in onze regio zonder van te voren te weten of men cliënten zou werven. Andere redenen zijn onbekendheid bij de verwijzers of te grote concurrentie op bepaalde producten of thema's.

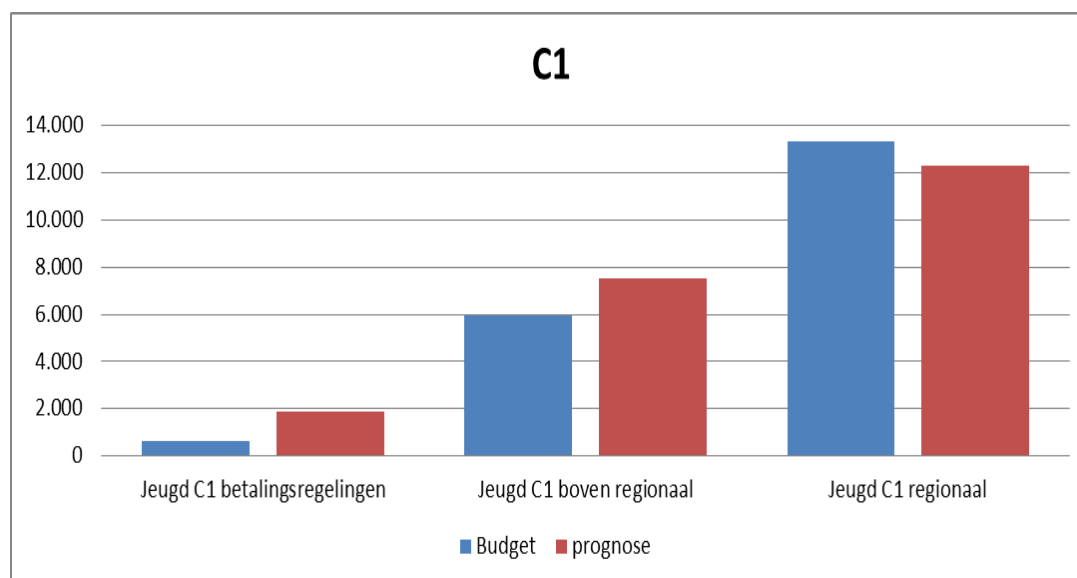


2.3 ZORGINZET IN RELATIE TOT HET BUDGET : BLOK C1 ZORG MET VERBLIJF

We presenteren in onderstaande tabel 10 de realisatie van de jeugdhulp, die geleverd is door de partijen met een subsidiecontract voor zorg met verblijf.

Instelling C1 Regionaal	Voorzieningen
Entréa, Pluryn, Driestroom, Karakter, Iriszorg, RIBW Nijmegen, RIBW Arnhem, Pactum, Lindenhout, William Schrikker Groep, Shelterzorg, Betalingsregelingen overigen	Pleegzorg, gezinshuis, 24-uursbehandelgroep in de wijk, beschermd wonen, opname oa langdurig GGz, Crisisopvang klinische GGz en verslavingszorg
Instelling C1 Bovenregionaal	Voorzieningen
Entréa, Pluryn, OGHeldringstichting, Intermetzo, Koraalgroep, Horizon, Lindenhout, Pactum, sHeerenloo	Terreingebonden residentiele voorzieningen Jeugd en Opvoedhulp, Behandelcentra ZZP 4 en 5 (L)VG, JeugdzorgPlus, crisisbedden en ambulante spoedhulp

Tabel 10: zorg met verblijf voorzieningen, regionaal als bovenregionaal.



Grafiek 11: Budget en realisatie twee periodes geprognosticeerd C1 (€ x 1.000)

We zien in het budget van Blok C1 dat de realisatie op de onderdelen bovenregionale zorg en betalingsregelingen hoger uitvalt dan het budget. Op de bovenregionale zorg hebben we een overproductie van €1,6 miljoen. Op de betalingsregelingen hebben we een overproductie van € 1,2 miljoen. Op de regionale zorg daarentegen is een onderproductie van €1,0 miljoen. In totaal is er een geprognosticeerde overproductie op zorg met verblijf van €1,8 miljoen. Uit de gesprekken met de instellingen, ervaringen uit 2015 en de ervaringen uit het Casusoverleg Zorg met verblijf komt naar voren dat de overproductie in de laatste maanden van het jaar toe kan nemen tot naar schatting €2,3 miljoen, met name door de seizoensinvloeden.

Qua ontwikkeling kunnen we concluderen dat de stijging van de bovenregionale zorg geen gewenste ontwikkeling is. We willen juist dat deze afneemt ten gunste van lichtere zorgvormen, zoals de regionale C1 of Blok B.

We hebben in het PFO afgesproken dat we een analyse gaan doen naar de trajecten van kinderen die in 2016 in zorg met verblijf zijn ingestroomd. Wat is hun voortraject, welke hulp is er voor de plaatsing ingezet, welke hulp is er in het gezin (geweest), wie heeft verwezen en welke professionals zijn betrokken, hoe is het wijkteam of regieteam betrokken en wat is de rol van de Gecertificeerde Instelling (of kinderrechter).

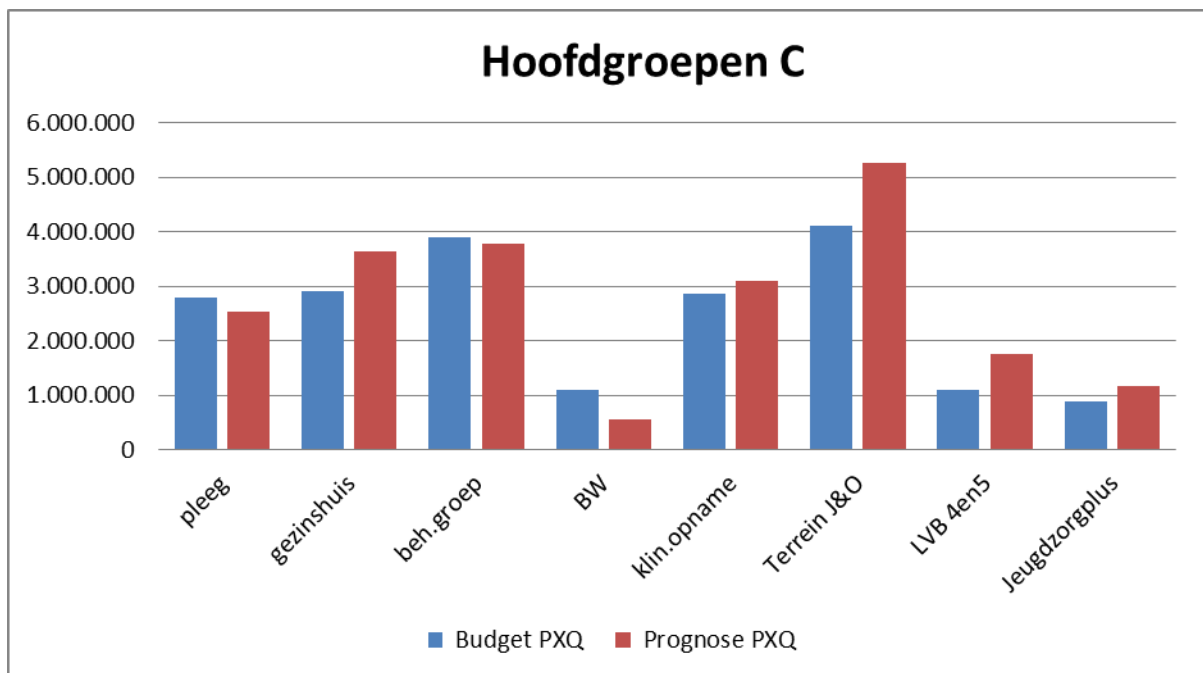


Een belangrijke verklaring voor de toename van de verblijfszorg is dat het aantal vragen toeneemt en het aantal crisissen toeneemt. Uit gesprekken blijkt dat dit met name komt door ontbreken van specifieke expertise aan de voorkant, het te laat erbij halen van expertise of het 'elkaar moeilijk kunnen vinden'. Men schakelt soms te laat specialistische hulp in, waardoor problemen in de tussentijd zijn verergeren. Er is dan op een gegeven moment acuut een bed nodig.

In de loop van 2015 is een achterstand ontstaan bij onder meer de Raad voor de Kinderbescherming en heeft Veilig Thuis zaken opgepakt en in gang te gezet. Resultaat is dat een aantal casussen op een later moment en in een groter aantal naar de Rechtbank is gegaan. Dit heeft geleid tot een piek in aanvragen voor zorg met verblijf eind 2015, begin 2016. Er lijkt in de tweede helft van dit kalenderjaar minder druk te zijn op de zorg, maar dit durven we nog net met grote stelligheid te zeggen.

2.4 BUDGET EN REALISATIE OVER TWEE PERIODES UITGESPLITST NAAR ZORGVORM

Hieronder presenteren we een grafiek 12 waarin bovenstaande informatie is uitgesplitst naar zorgvorm. Hierdoor krijgen we een meer specifiek beeld van de ontwikkeling van de verschillende zorgvormen qua zwaarte. We hanteren de term 'hoofdgroep', omdat er achter de verschillende zorgvormen (hoofdgroepen) meerdere bouwstenen zitten.



Grafiek 12: Budget en realisatie twee periodes geprognosticeerd C1 (€ x 1.000)

* Regionaal = Pleegzorg, gezinshuis, behandelgroep wijk, beschermd wonen en klinische opname.

* Bovenregionaal G6 = Terreinvoorziening J&O, terreinvoorziening LVB ZP 4 en 5, Jeugdzorgplus.

De zorgvormen gezinshuis (regionaal), driemilieuvoorziening LVB 4 en 5 en terreinvoorziening J&O (bovenregionaal) zitten qua inzet vrij fors boven budget. Deze zorgvormen zorgen voor de budgetoverschrijding. De inzet van gezinshuizen is een gewenste ontwikkeling, omdat deze in belangrijke mate gezinsvervangend is en kan bijdragen aan de afschaling uit de zware terrein gebonden zorg. Hieraan zitten ook kanttekeningen, o.a. cliënten zitten hier soms zeer lang, waardoor het door de jaren heen toch duur wordt. Aandachtspunt blijft dus de uitstroom. En, we kunnen nog niet klip en klaar aantonen in hoeverre de instroom in gezinshuizen te maken heeft met afschaling uit zwaardere zorg. Dit wordt wel een onderdeel van de hierboven aangekondigde analyse.



Een aantal zorgvormen zoals behandelgroepen J&O en LVB, beschermd wonen GGz en pleegzorg (regionaal) zitten qua inzet juist onder budget. Pleegzorg is in 2015 toegenomen. Hierop is het budget in 2016 aangepast, maar nu zien we toch een terugloop. Dit is geen gewenste situatie, omdat we juist het gebruik van pleegzorg willen stimuleren, als echte gezinsvervangende zorgvorm. Pleegzorg dient altijd als eerste overwogen te worden bij een uithuisplaatsing. Uiteraard kan dit niet altijd, omdat een aantal kinderen hiervoor te complex is. Maar we willen werving van pleegouders stimuleren en we willen een goede mix van pleegouders voor crisis, weekend, deeltijd en verschillende 'specialisaties', bijv. J-LVG. De vier pleegzorgaanbieders gaan eind 2016 het transformatieplan pleegzorg presenteren, waar deze thema's een plek hebben. Vooral werving van pleegouders is een speerpunt, vanwege de toenemende vraag naar plekken voor kinderen die uithuisgeplaatst worden. Voorkomen van breakdown (uitval) en ondersteuning van pleegzorgouders zijn ook speerpunten. Er heeft binnen de pleegzorg een kleine verschuiving plaatsgevonden naar meer netwerkpleegzorg en minder bestandspleegzorg (waarbij de ouders niet uit het eigen netwerk van het kind komen).

Behandelgroepen zijn onderverdeeld in Jeugd-LVG en J&O groepen. Voor 2016 zien we dat de realisatie iets lager ligt dan het budget. Het verminderen van de behandelgroep-plekken lukt dus redelijk. Aan de andere kant is er een forse toename van de instroom in terreingebonden behandelgroepen J-LVG en J&O. Overall gezien dus geen goede ontwikkeling. Er wordt 'zwaarder' geplaatst. Dit heeft onder andere te maken met het feit dat de instellingen hun wijkgebonden voorzieningen sneller afbouwen dan hun terrein gebonden voorzieningen. Dit is een onwenselijke situatie, omdat het wijkgebonden aanbod 'lichter' is.

Groei zien we binnen C1 vooral bij **Pluryn**, zowel op hun J&O aanbod als op het J-LVG aanbod. Pluryn kan vaker een oplossing bieden op vragen van verwijzers, dan sommige andere (kleinere) instellingen. Met Pluryn worden afspraken gemaakt over afschaling van casussen en het inzetten van lichtere vormen van opvang, zoals wonen met begeleiding of gezinshuiszorg.

In de **klinische GGz** zien we een toename van trajecten (klinische opnames). Dit komt met name doordat er instroom is bij enkele partijen met een betalingsregeling op basis van verwijzingen van onder meer huisartsen, die hier vrij in zijn. Deze partijen hebben relatief lange trajecten waarbij de transformatie zoals bij andere GGz aanbieders nog veel minder aan de orde lijkt. Karakter had bij aanvang in 2015 al een zeer korte doorlooptijd van de trajecten en een zeer goede samenwerking met de inzet van ambulante behandeling en een beperkte caseload in de kliniek, doordat er vóór 2015 al veel bezuinigd was.

Wat verder opvalt is dat de verslavingskliniek Iriszorg, Beschermd wonen (Vince) van Iriszorg en Beschermd wonen RIBW beperkt ingezet wordt, daar waar het gaat om de 18- leeftijdsgroep. De verklaring hiervoor is niet makkelijk te geven, gezien de toenemende vraag naar verblijfszorg in het algemeen.

Iriszorg heeft in de afgelopen jaren gewerkt aan duurverkorting en efficiëntie van de behandeling in de kliniek. Vince (Beschermd wonen) wordt veel ingezet maar dan met name voor de doelgroep 18+ en amper voor de 18- groep. Iriszorg heeft een eerste aanzet gemaakt om de beweging te duiden. Hieruit blijkt dat er een verschuiving plaatsheeft naar de leeftijdsgroep 18+. Ook bij RIBW is dit het geval. **RIBW** denkt na over stoppen met beschermd wonen voor jeugdigen 18-. De opvallende ontwikkeling in het beschermd wonen voor 18- nemen we mee in de brede analyse die we doen naar zorg met verblijf.

JeugdzorgPlus wordt voor onze regio uitgevoerd door de **OGHeldringstichting**. Deze plekken zijn afgenomen in 2015 voor onze regio. Voor een groot deel heeft de lagere inzet te maken met verschuivingen in het woonplaatsbeginsel (instellingsvoogdij op gemeente Overbetuwe). In 2016 neemt de instroom weer iets toe. Vanuit de OGHeldringstichting wordt, net als door andere partners, aangegeven dat de casussen zwaarder zijn en groter in getal. Het aantal jeugdigen binnen JzPlus uit een zwervend bestaan en uit crisis nemen toe. Dit roept de vraag op: hoe verhoudt dit zich tot de ontwikkeling binnen beschermd wonen voor 18-? We zullen ook dit meenemen in de brede analyse die we doen naar zorg met verblijf.

In de cijfers zijn ook de betalingsregelingen van de overige C1 aanbieders meegenomen. Deze zijn niet gesubsidieerd, maar hebben een regeling voor een plaatsing van één of meer kinderen met zorgcontinuïteit. Hierin zitten vooral plekken pleegzorg, gezinshuiszorg en behandelgroepen. De grootste partijen zijn **Leger des Heils, Unik, Stg. Meander, De Karmel en Intermetzo Gezinshuiszorg**.

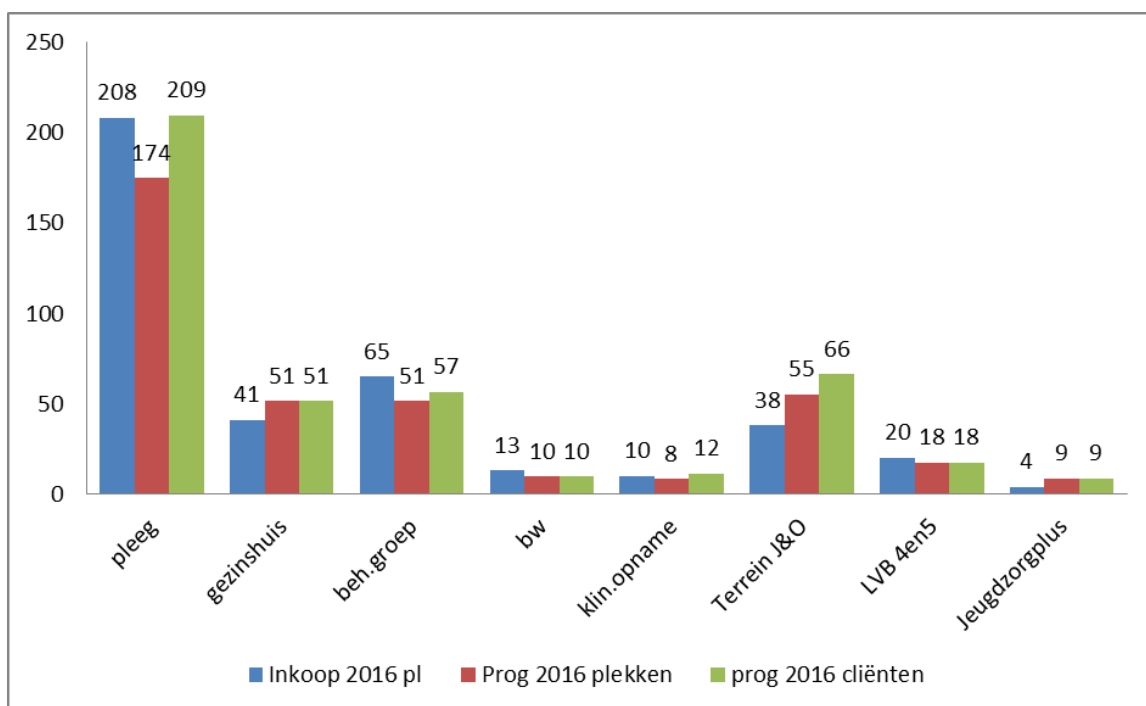


Het feit dat de betalingsregelingen (veegcontracten) boven budget zitten heeft als belangrijke oorzaak dat er nogal eens met een behoorlijke snelheid gezocht moet worden naar een passende plek, terwijl er geen ruimte is in het gecontracteerde aanbod. Dit wordt uiteraard zo veel als mogelijk voorkomen via het Casusoverleg Zorg met verblijf. Voor plaatsing is altijd toestemming van het ROB nodig.

We zetten *time out voorzieningen* (oa Shelterzorg time out, Driestroom Huis om te Zijn en Driestroom MoederKindHuis) in om de urgente vraag naar bedden op te kunnen vangen. De terugkeer naar huis na 28 dagen is speerpunt bij het inzetten van deze variant. De time out van Shelterzorg is 4x, Huis om te Zijn 6x en MoederKindHuis 2x ingezet. Daarnaast is er ook inzet van het Time Out Huis Gelderland. Kenmerkend is dat de time out periode van 28 dagen nogal eens verlengd dient te worden.

2.5 REALISATIE AANTAL PLEKKEN EN AANTAL JEUGDIGEN OVER TWEE PERIODES

In deze paragraaf willen we een aantal onderliggende vragen beantwoorden. Waar bestaat de productie van de Blok C1 aanbieders uit? Hoeveel plekken bezetten we in onze regio en om hoeveel jeugdigen gaat het?



Grafiek 13: Aantal ingekochte plekken C1 2016, prognose bezette plekken 2016 en prognose aantal cliënten 201

* Regionaal = Pleegzorg, gezinshuis, behandelgroep wijk, beschermd wonen en klinische opname.

* Bovenregionaal G6 = Terreinvoorziening J&O, terreinvoorziening LVB ZZZ 4 en 5, Jeugdzorgplus.

Volgens onze prognose hebben we in 2016 432 cliënten in zorg met verblijf in de regio Nijmegen. In 2015 hadden we nog geen cliënten aantal. We kunnen dus geen vergelijking maken. Die 432 cliënten maken gebruik van 376 plekken. De regio heeft een aantal plekken ingekocht via de subsidiebevoorschotting. Bij de inkoop 2016 in grafiek 13 zijn de betalingsregelingen en netwerkonderzoeken pleegzorg nog opgeteld. Wanneer we hierop een correctie doen (min 10 plekken), hebben we 388 plekken 'vast' ingekocht via de subsidieregeling (excl. betalingsregelingen). Er worden minder plekken benut dan ingekocht. Dat komt vooral door de pleegzorg. Hier zijn minder plekken bezet dan ingekocht. Dit zijn relatief heel goedkope plekken. Dus zie je dit niet terug in het budget.

We zien dat er vooral in de pleegzorg, klinische opname, de behandelgroepen J&O en Terreinvoorzieningen J&O meerdere cliënten gebruik maken van een plek. Ofwel, hier is de doorlooptijd hoger dan in andere vormen van zorg. Het is bekend dat bij Karakter (klinische opname) de duur van de zorg kort is, maar er zijn



ook andere GGz aanbieders die cliënten hebben, waarbij de duur veel langer is. In de J-LVG is de duur van de zorg vrij lang, gemiddeld 3 jaar. Dat zien we vooral terug bij de zorgvormen gezinshuis en Terreinvoorziening J-LVB 4 en 5.

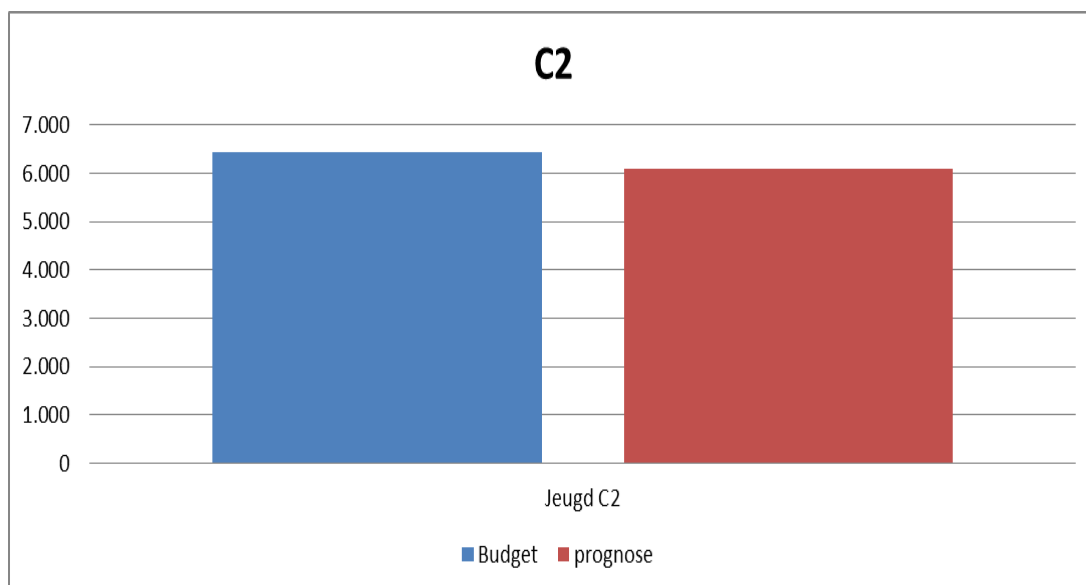
2.5.1 INGEZETTE ACTIES

- We hebben afspraken gemaakt met de instellingen over een analyse op casusniveau naar de overproductie op Blok C. Daarbij doen we een analyse naar de stijging van de inzet van crisis en spoed.
- We zetten het beschikbaarheidsschema zorg met verblijf in bij de verwijzers (voogden, wijkteams en regioteams). Zij kunnen zien we er plek heeft. Zo benutten we beter de beschikbare plekken.
- We zetten beheersmaatregelen in, onder andere een opnamestop, om overbesteding zoveel als mogelijk tegen te gaan. Er zijn nu drie opnamestops actief. Bij een opnamestop dient er vooraf toestemming voor plaatsing te komen vanuit de regiogemeenten (ROB). Daarnaast gebruiken we in de meeste gevallen het Casusoverleg Zorg met verblijf bij plaatsing boven budget.
- We werken sinds juni 2016 met het Casusoverleg Jeugdhulp met verblijf (Zorgtafel), waarin zes grote C1 partijen met elkaar en met de gemeente afstemmen over plaatsing van kinderen. OGHeldringstichting is sinds november aangehaakt.
- We werken met de maatschappelijke business case Jeugd en maken met drie bovenregionale partijen concrete afspraken over afschaling en expertise aan de voorkant voor 2016.
- We zetten een nieuwe maatschappelijke business case Jeugd op met de time out voorzieningen.

2.6 ZORGINZET IN RELATIE TOT HET BUDGET: BLOK C2 JEUGDBESCHERMING EN JEUGDRECLASSERING

We presenteren in deze paragraaf met grafiek 14 het budget 2016 afgezet tegen de prognose 2016 van de C2 partijen, de gecertificeerde instellingen ((gezins)voogdij).

Instelling	Voorzieningen
Jeugdbescherming Gelderland, William Schrikker Groep, Leger des Heils	Jeugdbescherming en Jeugdreclassering Preventieve jeugdbescherming: drang, consultatie&advies, actieve consultatieve dienstverlening en nazorg. JBG specifiek: Spoedeisende zorg en secretariaat COB.



Grafiek 14: Budget 2016 en prognose 2016 Blok C2

Bij de Gecertificeerde instellingen (GI's), te weten de Jeugdbescherming Gelderland (JBG), William Schrikker Groep en het Leger des Heils is Onder toezicht stelling (Ots) korter dan 1 jaar, Ots langer dan een jaar, voogdij en jeugdreclassering gecontracteerd en zijn afspraken gemaakt over preventieve jeugdbescherming (drang) daarnaast ook afspraken over reclassering en deskundigheidsbevordering. De gecertificeerde instellingen richten zich meer op preventie en daarmee ook op drang. Hierdoor wordt de inzet van een zwaarder middel in een aantal situaties voorkomen. Het ondersteunen en begeleiden van gezinnen door een gecertificeerde instelling kan een gezin helpen om beter in hun rol te komen en blijven. De gecertificeerde instellingen zijn onder meer gespecialiseerd in het maken van veiligheidsanalyses.

We halen de informatie over blok C2 nu nog niet uit Init8. Inzet is om te komen tot een juiste en volledige invoer binnen Init8 zodat de administratieve last en het kunnen volgen van de geleverde producten beter kan worden gedaan. Dat betekent dat de cijfers komen van de organisaties zelf en de gegevens die wij vanuit de meldingen binnenkrijgen. In 2015 was het aantal Ondertoezichtstellingen (Ots'en) met ongeveer 10% gedaald t.o.v. 2014. In het eerste kwartaal van 2016 leek het aantal Ots'en verder te verminderen t.o.v. 2015 maar in de loop van de zomer wordt een geringe stabilisatie merkbaar. De casuïstiek wordt wel zwaarder. Het aantal lichte casussen neemt af en de crises lijken op dit moment te stabiliseren.

Aandacht blijft uitgaan naar een passende inzet van preventie en drang. We willen vooruitlopend op de "nieuwe jeugdbescherming" preventie en de drang meer gaan benutten. Uiteraard blijft de veiligheid van jeugdigen voorop staan. In de afgelopen periode is door de GI's inzet gepleegd om andere organisaties meer te bewaken in het maken van een veiligheidstaxatie bij jeugdigen.

Bij de gecertificeerde instellingen waarmee wij een contract hebben in onze regio, zijnde Jeugdbescherming Gelderland (JBG), William Schrikkergroep (WSG) en het Leger des Heils (LDH) zien we bovendien een bescheiden verschuiving tussen de aanbieders. Waarbij in 2016 JBG een aandeel heeft van 79%, de WSG 17% en LDH 3%. Voor 2017 is de verwachting dat JBG 75% heeft, WSG 20% en LDH 5% van de financiële inzet op dit onderwerp. Deze verschuiving vindt plaats omdat niet alle kinderen na besluit van de rechtbank bij JBG terecht komen maar dat de Rechtbank het gerichte advies vanuit de Raad voor de Kinderbescherming volgt.

Qua budget zien we dat de verdere daling van het aantal maatregelen zich vertaalt naar een voorspelde daling van het budget op Blok C2 en de verwachting is dat zich dit ook laat vertalen aan het eind van dit jaar in een lagere uitnutting dan eerder was ingeschat.



2.6.1 INGEZETTE ACTIES

- Het beeld per gemeente fluctueert over de periode 2015-2016 voor een aantal gemeenten, o.a. Wijchen en Berg en Dal. We hebben afgesproken dat we met de betrokken aanbieders een analyse gaan doen naar deze fluctuaties.
- De doorontwikkeling van een beschermingstafel (overleg tussen RvdK, GI's, Wijkteams en op termijn ook ouders) zal moeten leiden tot meer preventieve inzet van jeugdbescherming en verdere daling van aantal zware casusitiek en minder Ots'en.
- We hebben afgesproken dat de instellingen komen tot een herijking van het transformatieplan JB en JR in 2017.

2.7 PERSOONSGEBONDEN BUDGETTEN (PGB'S)

In de Wmo en de Jeugdwet heeft de cliënt de keuzevrijheid tussen ondersteuning in natura en een persoonsgebonden budget. Het PGB is een geldbedrag dat mensen krijgen om binnen bepaalde regels ondersteuning en/of zorg zelf in te kopen en te organiseren. Om fraude, misbruik en oneigenlijk gebruik van het PGB tegen te gaan, is het trekkingsrecht ingevoerd. Daarbij krijgen mensen het geld niet meer op de eigen rekening, maar krijgt de Sociale Verzekeringsbank (SVB) de opdracht om het PGB te beheren voor haar budgethouders. De SVB verzorgt op basis van een zorgverleningsovereenkomst en declaraties de betalingen aan de zorgverleners. Zowel de gemeente als de budgethouders ontvangen betalingsoverzichten.

De kosten voor PGB's zijn in het afgelopen jaar minder geweest dan verwacht. In 2016 zet deze trend zich door. We verwachten regionaal zo'n €1,7 miljoen over te houden op het budget. Wat is de verklaring voor de afname? Wanneer cliënten een herindicatie krijgen kiezen ze vaker voor zorg in natura dan voor PGB. Hiervoor zijn twee redenen:

- Zorgaanbieders die voorheen veelal met PGB werkten zijn nu Kleine Aanbieder geworden. Dit veroorzaakt een verschuiving van minder kosten aan PGB naar hogere kosten voor Kleine aanbieder.
- De criteria om in aanmerking te komen voor een PGB zijn strenger geworden. Het sociaal wijkteam toetst of cliënten in voldoende mate bekwaam zijn om een PGB te organiseren, cliënten moeten een PGB plan opstellen en slechts bij uitzondering mag een mantelzorger optreden als zorgverlener. Er zijn ook cijfers per gemeente

We zien in nagenoeg iedere gemeente een overschot op het PGB budget, met uitzondering van Nijmegen en Druten. Hier zijn de uitgaven min of meer gelijk aan het budget.

2.8 LANDELIJK TRANSITIEARRANGEMENT (LTA)

Namens alle gemeenten heeft de VNG landelijke raamovereenkomsten gesloten met aanbieders van jeugdhulp met een landelijke schaal en een specialistische functie. De vraag en aanbod voor schaarse en voornamelijk landelijk georganiseerde functies kan op deze manier zo effectief mogelijk op elkaar aansluiten. De VNG heeft met deze geselecteerde groep zorgleveranciers prijsafspraken gemaakt voor diverse soorten zorg, zoals gespecialiseerde opvang, gespecialiseerde Jeugd-LVG en gespecialiseerde vormen van GGZ, zoals eetstoornissen, autisme, forensische psychiatrie en transgenderproblematiek. Om deze zorg te kunnen financieren is 2,56% van het macrobudget jeugdhulp gereserveerd in de begroting van de regiogemeenten. Voor de regio is dit in totaal een bedrag van € 1,6 miljoen.

Voor de regio als totaal zien we een tekort van €0,13 miljoen. Per gemeente zien we zowel positieve als negatieve resultaten. Dit komt doordat dit relatief dure trajecten zijn, die moeilijk te voorspellen zijn. Een of slechts enkele cliënten méér in deze vormen van zorg heeft een groot effect op de kosten.

De grote aanbieders voor onze regio zijn Seyscentra voor eetstoornissen (Pluyn) en het Leo KannerHuis (specialistisch autisme-aanbod).