Analyse zorggebruik en zorgkosten jeugdwet en Wmo 2019

Linda Baars

Zaira van den Boogaard

Marieke Meeuwenoord

Beleid en Advies

01-08-2020

Inhoudsopgave

Inleiding 2

Opbouw analyse en gebruikte bronnen 2

Verantwoording gebruikte cijfers - aantallen 2

Verantwoording gebruikte cijfers - financiën 3

Algemene ontwikkelingen 4

Demografische ontwikkelingen 4

Sociaaleconomische status (SES) 7

Algemene ontwikkelingen voorzieningen en verwijzers 9

Jeugdzorg 12

Ontwikkeling jeugdhulp gebruik algemeen 12

Jeugdzorg per bouwblok 14

Wmo 20

Wmo 2007 21

Wmo 2015 per bouwblok 22

Conclusie 24

Inleiding

Voor u ligt de analyse zorggebruik en zorgkosten jeugd en Wmo 2019. De analyse is een instrument om te zien hoe het zorggebruik en de zorgkosten zich per wet en per bouwblok ontwikkelen. Hiermee krijgen we meer inzicht en kunnen we het beleid beter afstemmen op wat er nodig is om te zorgen voor kwalitatief goede en betaalbare zorg. De analyse is ook bedoeld om de maatschappelijke ontwikkelingen te volgen die de opgaven voor de toekomst bepalen.

Opbouw analyse en gebruikte bronnen

De analyse is opgebouwd uit drie delen. Allereerst bekijken we algemene cijfermatige trends om meer inzicht te krijgen in de opbouw van de Woudenbergse bevolking en het zorggebruik in het algemeen. De cijfers die we hiervoor gebruiken zijn hoofdzakelijk afkomstig van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) en de Rapportage Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein van waarstaatjegemeente.nl.

Vervolgens kijken we naar het de cijfers met betrekking tot de jeugdzorg. Een deel van de cijfers komt van het CBS, maar de cijfers per bouwblok zijn afkomstig uit het onze eigen zorgadministratie uit Amersfoort. Met uitzondering van de gegevens van SAVE en Veilig Thuis. Deze komen uit de jaarverantwoording van Samen Veilig Midden Nederland (SVMN).

Tot slot analyseren we het gebruik en de kosten van de Wmo. Eerst de Wmo 2007 en vervolgens de Wmo 2015. Ook hiervoor geldt dat de cijfers voornamelijk van het CBS en uit onze eigen administratie komen.

Wanneer de gegevens niet uit onze eigen administratie komen, dan staat er onderaan de tabel een bronvermelding. Als er geen bron vermeldt staat, dan betekent het dat de gegevens uit onze eigen administratie zijn gehaald. Omdat de cijfers uit verschillende bronnen afkomstig zijn, is de opmaak van de tabellen niet gelijk.

Verantwoording gebruikte cijfers - aantallen

In de analyse wordt informatie opgenomen die behalve inzicht in zorggebruik en zorgkosten ook zicht geeft op de effecten van de beweging die we in het sociale domein willen maken. Hiermee willen we de (middel)lange termijn ontwikkelingen volgen. Hierbij moeten we echter wel rekeninghouden met beperkingen.

Een belangrijke beperking voor de analyse 2019 is dat de inkoopsystematiek in dat jaar veranderd is. We werken niet meer met percelen, maar met bouwblokken. De aanleiding voor het nieuwe regionale inkoopmodel was dat sociale (wijk)teams en de zorgaanbieders de wens hadden om een inkoopmodel te hebben dat uitging van resultaten die je met het huishouden/gezin wilt bereiken en dat flexibel kan worden ingezet. Het model dat in 2015 gekozen was, ging meer uit van het inzetten van producten vanuit bepaalde productgroepen. Vanaf 1 januari 2019 wordt er gewerkt vanuit de resultaatgebieden Meedoen en zelfredzaamheid, Gezond opgroeien en Gezond zijn die passend zijn bij de fase in iemands leven. Deze opzet doet meer recht aan de leefwereld van onze inwoners en gekoppeld aan het systeem van de inkoop. Vanuit deze resultaatgebieden zijn er bouwblokken opgesteld.

Een andere verandering is dat vanuit de regionale inkoop de gespecialiseerde jeugdzorg ondergebracht is bij de breed spectrumaanbieders.

Beide veranderingen hebben gevolgen voor de vergelijking met voorgaande jaren. De cijfers van voorgaande jaren zijn namelijk niet zonder meer te vergelijken zijn met de cijfers uit 2019. Vanuit Amersfoort hebben cijfers gekregen over 2018 en 2019 die dat wel zijn. Waardoor we in deze analyse alleen de jaren 2018 en 2019 kunnen vergelijken.

Een andere beperking waar we rekening mee moeten houden is dat de cijfers over 2019 nog niet definitief zijn. Er is altijd sprake van een zogeheten ‘na-ijleffect’ veroorzaakt door de administratieve verwerking.

Verantwoording gebruikte cijfers - financiën

Voor het vullen van de financiële tabellen hebben we gebruik gemaakt van de meest recente cijfers die we uit Amersfoort hebben ontvangen.

Met betrekking tot de zorgkosten dienen we ons te realiseren dat we te maken hebben met loon- en prijsstijgingen. Ook bij stabiel of licht afgenomen zorggebruik, kunnen de zorgkosten toch hoger uitvallen dan het jaar ervoor.

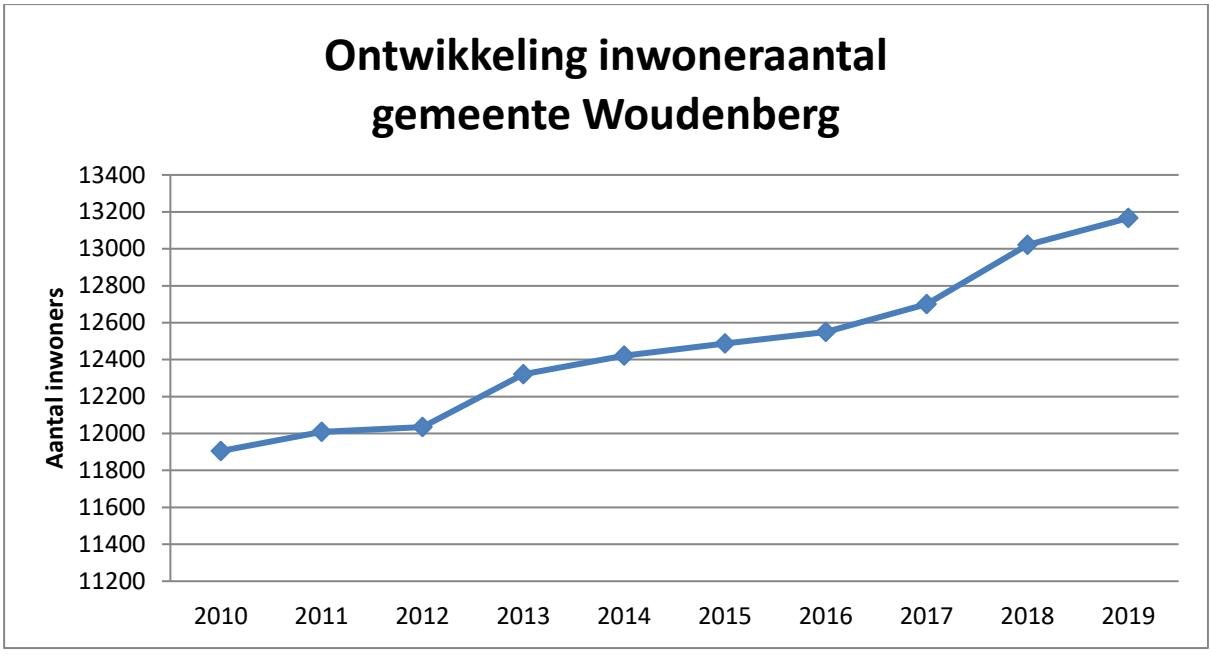
Daarnaast is het goed om ervan bewust te zijn dat zorgaanbieders wettelijk het recht hebben om tot vijf jaar na dato zorg te mogen declareren. Dat betekent dat ook de financiële cijfers nog niet definitief zijn en dat er de komende jaren nog afrekeningen oude jaren zullen volgen. De afrekening in 2019 over 2018 is in de onderstaande cijfers verwerkt. Daarnaast hebben we, op basis van de inschatting van Amersfoort, in de jaarrekening nog € 53.000 opgenomen voor de afrekening 2017 en 2018. In de prognosecijfers 2019 zijn de nog te betalen facturen over 2019 die nu in beeld zijn, verwerkt.

Algemene ontwikkelingen

Demografische ontwikkelingen

Onderstaande demografische ontwikkelingen hebben invloed op het zorggebruik.

Ontwikkeling inwonersaantal



Bron: CBS

Het totaal aantal inwoners neemt ieder jaar toe en daarmee ook het aantal inwoners met een zorgbehoefte in absolute zin.

Ontwikkeling leeftijdsopbouw

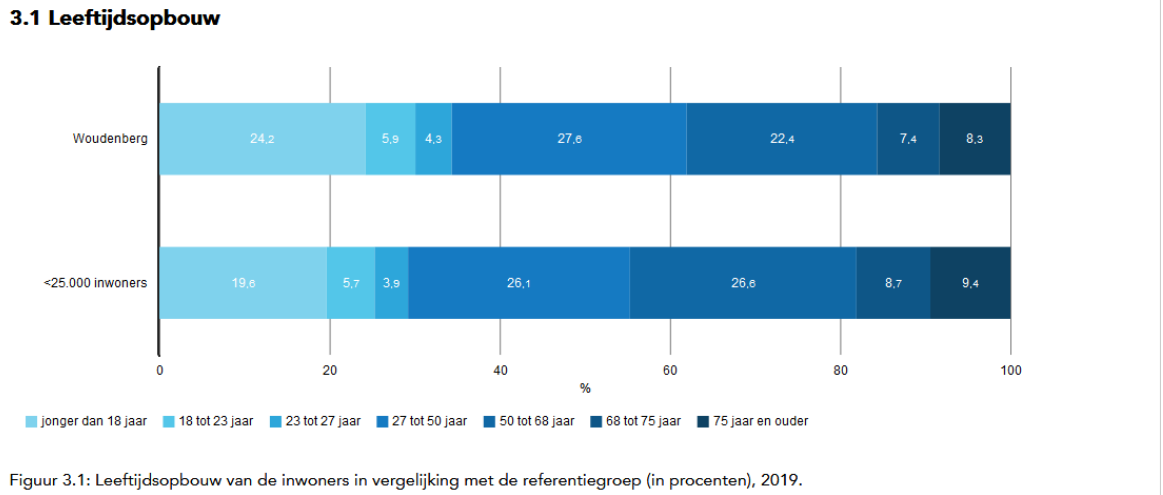
	Jonger dan 5 jaar	5 tot 10 jaar	10 tot 15 jaar	15 tot 20 jaar	20 tot 25 jaar	25 tot 45 jaar	45 tot 65 jaar	65 tot 80 jaar	80 jaar of ouder	Totaal
2010	759	911	856	791	628	2985	3133	1434	408	11905
2011	772	894	898	800	636	2940	3180	1462	426	12008
2012	767	867	924	784	651	2864	3189	1562	426	12034
2013	783	852	926	824	694	2909	3231	1636	466	12321
2014	809	823	948	806	708	2891	3248	1677	512	12422
2015	787	841	965	813	687	2840	3282	1714	558	12487
2016	786	847	923	855	676	2816	3320	1753	574	12550
2017	803	847	913	881	676	2839	3385	1774	583	12701
2018	841	869	898	921	702	2936	3427	1810	617	13021
2019	830	879	888	937	704	2979	3489	1846	614	13166

Bron: CBS

In totaal is de bevolking van de gemeente Woudenberg gestegen met 145 personen ten opzichte van 2018 (1,11%). Wanneer we naar de leeftijdsontwikkeling van de bevolking sinds 2010 kijken, zien we dat alleen de groep 5 tot 10- jarigen en de 25 tot 45-jarigen

niet gegroeid zijn. De grootste stijging is te zien in de groep 80+'ers. Die is in de afgelopen 10 jaar met 50% toegenomen.

Leeftijdsopbouw in vergelijking met referentiegemeenten



Figuur 3.1: Leeftijdsopbouw van de inwoners in vergelijking met de referentiegroep (in procenten), 2019.

Bron: gemeentelijke monitor sociaal domein

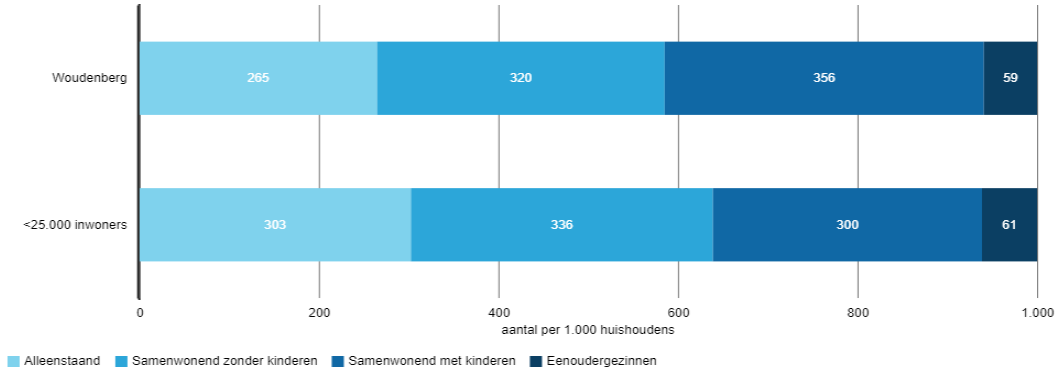
In vergelijking met referentiegemeenten tot 25.000 inwoners, heeft Woudenberg relatief veel inwoners jonger dan 18 jaar (Woudenberg = 24,2% t.o.v. referentiegemeente 19,6%) en relatief minder inwoners in de leeftijd van 50-68 jaar (Woudenberg = 22,4% t.o.v. referentiegemeente 26,6%). Het aandeel inwoners van 68 jaar en ouder is met 15,7% minder ten opzichte van vergelijkbare gemeenten (18,1%).

Samenstelling huishoudens

Samenstelling huishoudens Woudenberg	2010	2012	2014	2016	2017	2018	2019
alleenstaand	1176	1172	1238	1289	1321	1342	1337
samenwonend zonder kinderen	1498	1473	1555	1514	1555	1610	1617
samenwonend met kind(eren)	1681	1708	1735	1739	1744	1774	1795
1-ouder	199	220	229	265	263	265	299

Bron: CBS

Samenstelling huishoudens in vergelijking met referentiegemeenten



Figuur 1.1: Het aantal huishoudens in vergelijking met de referentiegroep (per 1.000 huishoudens), 2019.

Bron: gemeentelijke monitor sociaal domein

Woudenberg kent een toename van 12,83% van eenoudergezinnen, van 265 in 2018 naar 299 in 2019. Woudenberg had in vergelijking met referentiegemeenten (<25.000) in 2019 relatief gezien weinig alleenstaande huishoudens en relatief veel gezinnen die samenwonend zijn met kinderen. Het aantal eenoudergezinnen is de afgelopen jaren wel fors gegroeid. In 2019 was de groep de helft groter dan in 2010 (299 vs. 199). Ook het aantal alleenstaanden is de afgelopen tien jaar met 13% toegenomen.

Ontwikkeling aantal inwoners met een migratieachtergrond

Woudenberg				
	% niet-westerse migratieachtergrond	% westerse migratieachtergrond		Totale bevolking
2019	5	5		13166

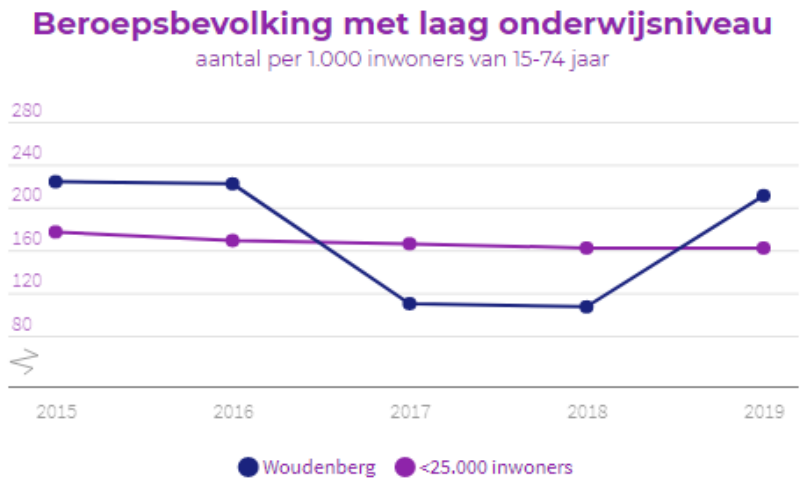
Bron: gemeentelijke monitor sociaal domein

Sociaaleconomische status (SES)

De sociaaleconomische status (SES) is de positie die mensen hebben op de maatschappelijke ladder vanuit een sociaal en economisch perspectief. Afhankelijk van de hoogte van het inkomen, het genoten opleidingsniveau en de huidige beroepsstatus nemen mensen een hogere of lagere positie in op de maatschappelijke ladder. De SES is een factor die vaak wordt gebruikt bij de beschrijving van verschillen binnen de gezondheid. Mensen met een hoge SES lijken langer te leven, gezonder te zijn en minder last te hebben van ziektes en beperkingen.[1] Wanneer factoren als hoogte van inkomen, opleidingsniveau en beroepsstatus negatief afwijken van gemiddelden, dat zal dat invloed hebben op het zorggebruik in de gemeente.

Opleidingsniveau

Beroepsbevolking met laag onderwijsniveau (aantallen per 1000 inwoners 15-74 jaar)



Bron: CBS

Arbeidsparticipatie

Het werkloze beroepsbevolking als percentage van de totale beroepsbevolking (werkzamen en werklozen).

Bron: CBS

[1] Zie voor meer informatie over SES en zorggebruik: https://www.pharos.nl/factsheets/sociaaleconomische-gezondheidsverschillen-segv/

Het aantal werklozen is de afgelopen jaren gedaald. Van 5,2% in 2015 naar 2,5% in 2019. Al die jaren lag het percentage net onder het gemiddelde percentage van gemeenten met een bevolking tot 25.000 inwoners (5,6% in 2015 – 2,7% in 2019). Niet alleen is het aantal werklozen relatief laag, maar ook is het aantal Woudenbergers dat in 2019 een baan had in Woudenberg wat hoger dan in gemeenten met een vergelijkbare grootte, namelijk 577 per 1000 inwoners ten opzichte van 552 per 1000 inwoners. De netto arbeidsparticipatie is in Woudenberg dus wat hoger dan in vergelijkbare gemeenten. Ook de cijfers van het aantal mensen dat in 2019 een bijstandsuitkering kreeg is laag ten aanzien van gemeenten met een vergelijkbare grootte. Namelijk 16 op per 1000 inwoners van 18 jaar en ouder versus 19.

Hoogte van het inkomen

Bron: CBS

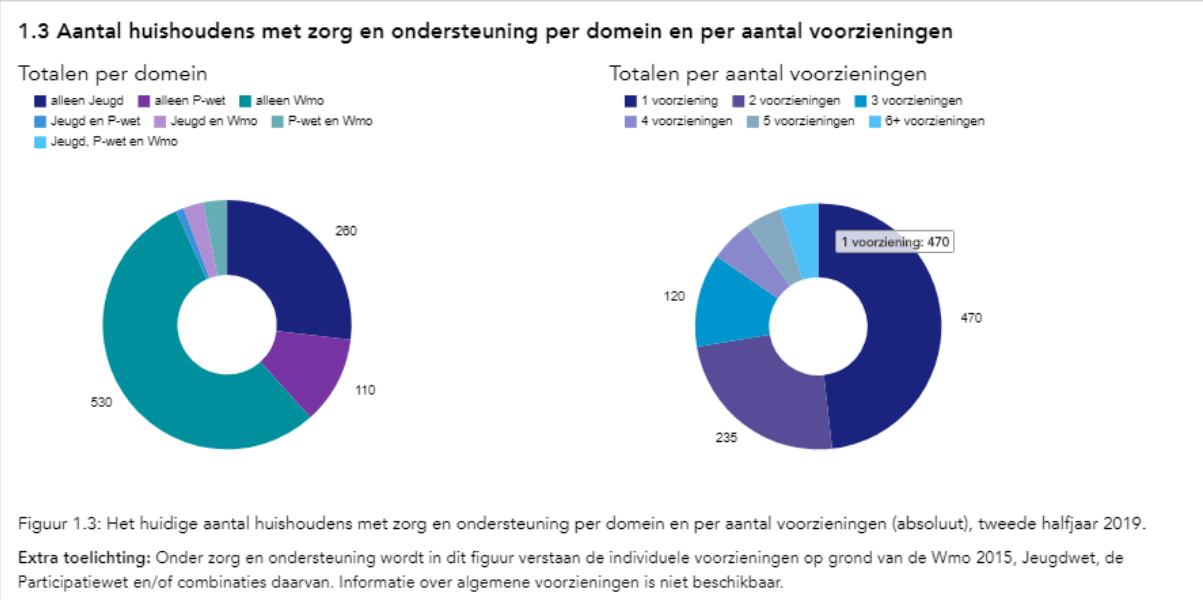
De bovenstaande tabellen geven een gemengd beeld van de SES in Woudenberg. Voor wat betreft het aantal werklozen en het inkomen zijn de cijfers van Woudenberg positiever dan het gemiddelde. Het aantal mensen met een laag opleidingsniveau is in Woudenberg wel hoger dan het provinciegemiddelde[2]. Al met al blijkt uit deze cijfers niet dat de SES in Woudenberg lager is dan het gemiddelde en dus negatief bijdraagt aan het zorggebruik in de gemeente.

[2] Er zijn geen gemiddelde cijfers over gemeenten met een vergelijkbare grootte. Daarom wordt Woudenberg hier met de provincie vergeleken.

Algemene ontwikkelingen voorzieningen en verwijzers

Sommige inwoners maken gebruik van verschillende voorzieningen. Hoewel het zorggebruik in 2019 is gestegen, is de verhouding van het soort voorzieningen gebruik ten opzichte van 2018 gelijk gebleven.

Aantal huishoudens met zorg en ondersteuning per domein en per aantal voorzieningen

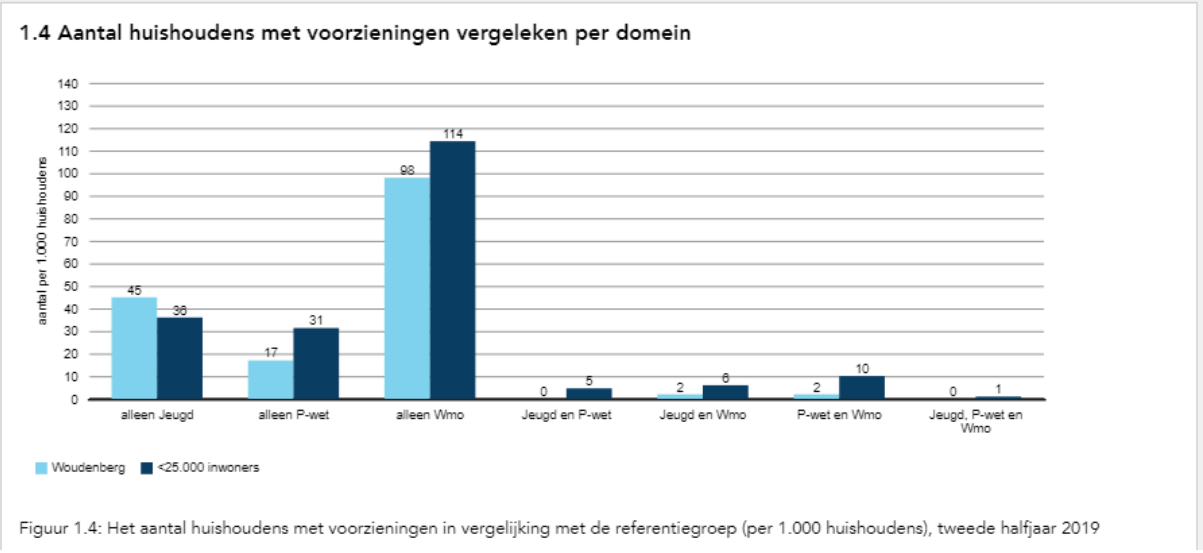


Figuur 1.3: Het huidige aantal huishoudens met zorg en ondersteuning per domein en per aantal voorzieningen (absoluut), tweede halfjaar 2019.

Extra toelichting: Onder zorg en ondersteuning wordt in dit figuur verstaan de individuele voorzieningen op grond van de Wmo 2015, Jeugdwet, de Participatiewet en/of combinaties daarvan. Informatie over algemene voorzieningen is niet beschikbaar.

Bron: gemeentelijke monitor sociaal domein

Aantal huishoudens met voorzieningen vergeleken per domein



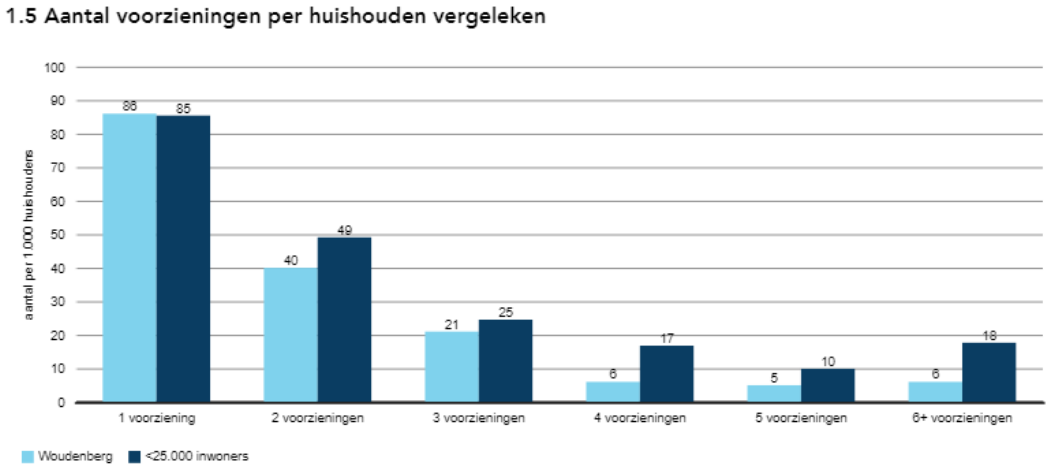
Figuur 1.4: Het aantal huishoudens met voorzieningen in vergelijking met de referentiegroep (per 1.000 huishoudens), tweede halfjaar 2019

Bron: gemeentelijke monitor sociaal domein

Wanneer we de voorzieningen per huishoudens vergelijken zien we dat inwoners die één voorziening hebben, het meeste gebruikmaken van achtereenvolgens de Wmo, de Jeugdwet en Participatiewet. Dit is op hoofdlijnen vergelijkbaar met referentiegemeenten. Maar waar in referentiegemeenten 114 huishoudens per 1000 huishoudens gebruik van de Wmo en 30 van alleen een jeugdwetvoorziening zijn die cijfers voor Woudenberg respectievelijk 98 en 45. Er wordt in Woudenberg dus vaker gebruik gemaakt van alleen

een jeugdvoorziening dan in vergelijkbare gemeenten, maar minder vaak van alleen een Wmo-voorziening.

Aantal voorzieningen per huishouden vergeleken



Figuur 1.5: Het aantal voorzieningen per huishouden in vergelijking met de referentiegroep (per 1.000 huishoudens), tweede halfjaar 2019

Extra toelichting: Stapeling op huishoudenniveau richt zich op verschillende voorzieningen die door een huishouden worden gebruikt.

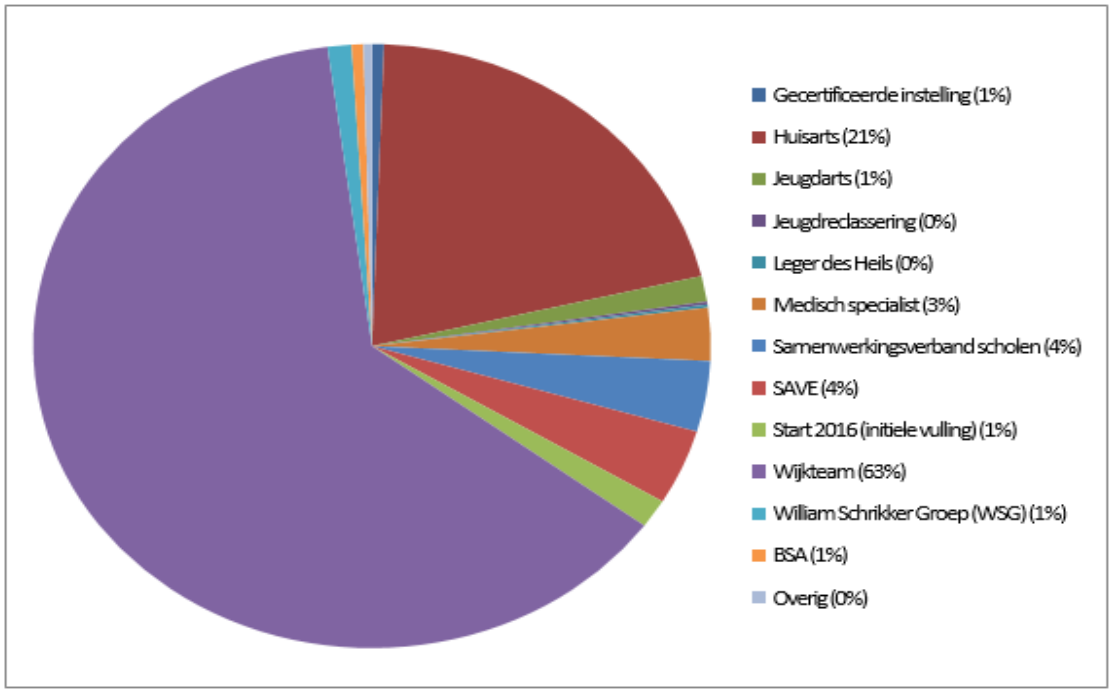
Zie de database voor de ontwikkeling van het aantal gestapelde voorzieningen (per 1.000 huishoudens).

Bron: gemeentelijke monitor sociaal domein

In Woudenberg wordt meestal 1 voorziening ingezet. De gemeente Woudenberg zet in het algemeen minder voorzieningen in en vanaf 4 voorzieningen of hoger, beduidend minder dan referentiegemeente. In de gemeente Woudenberg is er aldus duidelijk minder sprake van stapeling van zorg.

Verwijzers

Verwijzers op basis van aantallen in percentages van het totale aantal verwijzingen.



In 2019 hebben er 1.241 verwijzingen plaatsgevonden binnen Wmo en Jeugdzorg. Bovenstaande cirkeldiagram geeft het aandeel verwijzers weer op de lopende zorg van

2019. Het wijkteam was verantwoordelijk voor 779 verwijzingen en de huisartsen voor 257. Dit laat zien dat de Coöperatie een stevige positie heeft bij de toegang ten opzichte van de huisartsen. Wanneer we de cijfers vergelijken met cijfers van de regiogemeenten, blijkt dat Woudenberg samen met Eemnes de enige gemeente is waarbij het aantal verwijzingen van het wijkteam in 2019 hoger is dan het aantal verwijzingen van de huisartsen en dat is de gewenste ontwikkeling. In de andere gemeenten (Amersfoort, Baarn, Bunschoten, Leusden en Soest) verwijzen huisartsen vaker.

Jeugdzorg

Ontwikkeling jeugdhulp gebruik algemeen

Jeugdzorgtrajecten[3]

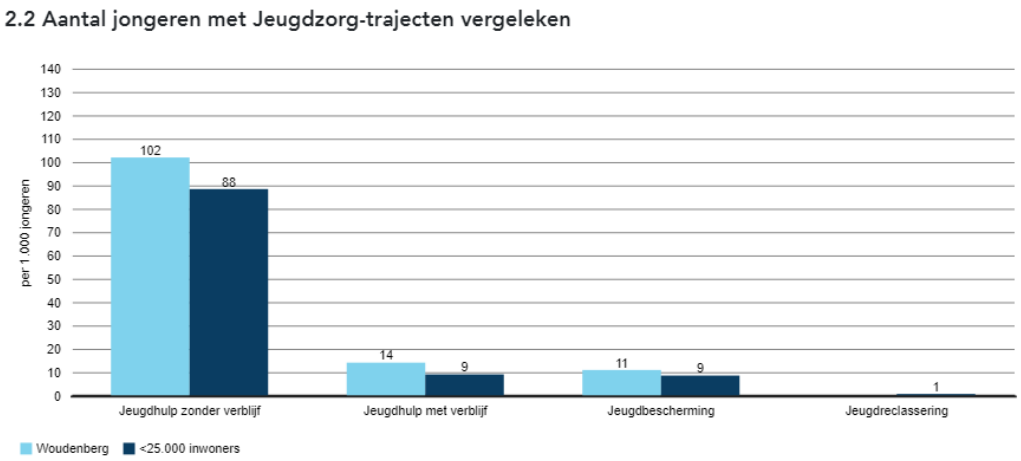
Perioden	**1e halfjaar 2018**	**2e halfjaar 2018**	**1e halfjaar 2019****	**2e halfjaar 2019***
Vormen van jeugdzorg	*aantal*	*aantal*	*aantal*	*aantal*
Totaal jeugdzorg	370	380	350	360
Totaal jeugdzorg in natura	365	375	335	355
Totaal jeugdhulp	360	375	335	355
Jeugdhulp PGB	20	20	25	20
Totaal jeugdhulp in natura	350	365	325	350
Totaal jeugdhulp zonder verblijf	**315**	**335**	**305**	**325**
Uitgevoerd door wijkteam	75	70	70	70
Niet uitgevoerd door wijkteam	**270**	**295**	**265**	**280**
Ambulante JH op loc. aanbieder	230	260	235	245
Daghulp op locatie aanbieder	30	35	35	35
JH in het netwerk v.d. jongere	40	50	45	40
Totaal jeugdhulp met verblijf	**65**	**65**	**45**	**50**
Pleegzorg	45	40	25	30
Gezinsgericht	.	.	.	.
Gesloten plaatsing	.	.	.	.
Ander verblijf bij JH -aanbieder	20	25	15	15
Totaal jeugdbescherming	**50**	**45**	**45**	**40**
Totaal ondertoezichtstelling	35	30	30	25
Totaal voogdij	15	15	15	20

Bron: CBS

De cijfers vanaf het 1e en 2e halfjaar van 2019 zijn voorlopig. De cijfers zijn afgerond op vijftallen. De aantallen betreffen unieke cliënten. Om het risico op onthulling van individuen te voorkomen zijn de waarden 0 tot en met 7 weergegeven als geheim. Hierdoor kan het voorkomen, dat de som van de detailgegevens afwijkt van het totaal. Ten opzichte van 2018 zien we een lichte daling van het totale aantal cliënten met jeugdzorg. Ook jeugdhulp met verblijf is iets afgenomen, maar nog steeds hoger dan in vergelijkbare gemeenten. Het aandeel pleegzorg is hierbij stabiel gebleven. Bij Jeugdhulp met verblijf wordt dus nog steeds grotendeels pleegzorg ingezet. Dit lijkt een historisch gegeven, waarvan al sprake was voor de decentralisaties. Uitstroom van pleegzorg is veelal niet wenselijk, want kinderen mogen in een pleeggezin wonen (indien nodig) tot hun 21e.

[3] Jeugdhulp is exclusief jeugdbescherming en jeugdreclassering. Term jeugdzorg inclusief.

Benchmark gebruik jeugdzorgvoorzieningen



Figuur 2.2: Jongeren met Jeugdzorg-trajecten in vergelijking met de referentiegroep (per 1.000 jongeren). De cijfers van jeugdhulp en jeugdbescherming zijn ten opzichte van alle jongeren tot 18 jaar. Het cijfer van jeugdreclassering is ten opzichte van het aantal jongeren van 12 tot 23 jaar, tweede halfjaar 2019.

Bron: gemeentelijke monitor sociaal domein

Het aantal jongeren met een jeugdzorgtraject is in Woudenberg hoger dan in gemeenten met een vergelijkbare grootte. In Woudenberg heeft 10,7% van de jongeren een jeugdzorgvoorziening ten opzichte van 9,4% in gemeenten tot 25.000 inwoners en 10,5% als gemiddelde voor Nederland. In Woudenberg zijn er vooral veel jeugdigen die gebruik maken van jeugdhulp met verblijf. We zien dat dit met name jongeren zijn die in pleegzorg zitten.

Jeugdzorg per bouwblok

Ambulante begeleiding Jeugd

Ambulante begeleiding is gericht op het bevorderen of het behoud van zelfredzaamheid van jeugdigen.

Ontwikkeling unieke cliënten in zorg

2018	2019
49	55

Financiële ontwikkeling

Realisatie 2018	Prognose 2019
€ 101.489	€ 85.892

Het aantal jeugdigen dat ambulante begeleiding ontvangt is in 2019 met 12% gestegen naar 55. Er zijn 16 jeugdigen uitgestroomd en 22 ingestroomd. Dit betekent dat 60% van de cliënten die in 2019 zorg ontvingen dat ook in 2018 kregen. Verreweg de meeste verwijzingen op dit bouwblok worden gedaan door het Sociaal Team, namelijk 92%.

Ambulante dagbehandeling Jeugd

Dagbehandeling is bedoeld voor kinderen van 2 tot 18 jaar en hun gezin, bij wie ernstige problemen zijn ontstaan in de ontwikkeling en/of opvoeding.

Ontwikkeling unieke cliënten in zorg

2018	2019
164	223

Financiële ontwikkeling

Realisatie 2018	Prognose 2019
€ 556.255	€ 595.491

Het aantal unieke cliënten ambulante dagbehandeling jeugd is in 2019 met ruim een derde gestegen ten opzichte van 2018. Er zijn 45 cliënten uitgestroomd en 104 ingestroomd. Dit betekent dat bijna de helft van de cliënten in 2019 nieuw in zorg kwamen. Verreweg de meeste kinderen krijgen ambulante dagbehandeling op het gebied van gezond *zijn*. Het gaat hier om het (dis)functioneren van de jeugdige. Er wordt behandeling op het individu ingezet waarbij netwerk wordt betrokken. Het is de bedoeling dat de zorg de jeugdig in staat stelt op te groeien naar zelfstandigheid. Slechts 11% krijgt het voor gezond *opgroeien*. Hierbij staat het gezin of de vervangende gezinssituatie waar de jeugdigen in opgroeit centraal.

Bij de overgang naar de bouwblokken zijn er interventieniveaus ingesteld. Een interventieniveau is een budgetomvang waarbinnen zorgaanbieders kunnen factureren/declareren. De interventieniveaus zijn gedefinieerd op basis van analyse van de facturatie van voorgaande jaren. Uit deze analyse bleek dat 80% van de afgeronde trajecten in 2018 binnen de ruimte van interventieniveau 1 (met budgetomvang van maximaal € 2.000) zouden vallen. De cijfers over 2019 laten echter zien dat slechts 35% van de beschikkingen binnen interventieniveau 1 worden afgeven. Het percentage beschikkingen waarvan het betaalde en verantwoordde bedrag in interventieniveau 1 viel kwam uit op 43%. Om het aantal afgegeven beschikkingen met interventieniveau 1 in plaats van hoger interventieniveau te vergroten, is een maatregel ingezet welke vanaf 1 juli 2020 geldt. De maatregel houdt in wanneer huisartsen geen interventieniveau op de verwijzing invullen er automatisch niveau 1 wordt ingezet. Het streven is om uiteindelijk

80% van de voorzieningen ambulante dagbehandeling binnen interventieniveau 1 te laten vallen.

Respijtzorg/logeren Jeugd

Logeren is gericht op tijdelijk verblijf met toezicht van een jeugdige in een andere omgeving dan de thuissituatie, gericht op rust en ontplooiing.

Ontwikkeling unieke cliënten in zorg

2018	2019
14	13

Financiële ontwikkeling

Realisatie 2018	Prognose 2019
€ 84.457	€ 38.622

In vergelijking met de regiogemeenten worden er in Woudenberg relatief veel logeervoorzieningen ingezet. Logeervoorzieningen kunnen eraan bijdragen dat uithuisplaatsingen/verblijfsvormen voorkomen worden. De afgelopen jaren is het aantal cliënten stabiel. Er zijn 3 nieuwe cliënten ingestroomd en 4 cliënten uitgestroomd. De grootste verwijzer is het Sociaal Team.

We hebben in 2019 ingezet op helder communiceren bij de instroom over de tijdelijkheid van de voorziening. En dat het de bedoeling is om de inzet van respijtzorg te gebruiken om de draaglast van de ouders te verminderen of de draagkracht te vergroten. Zodat de voorziening daarna weer stopgezet kan worden. Ook is er gekeken naar de inzet van het aanbod van basisvoorzieningen, culturele of sportactiviteiten of oplossingen in het eigen netwerk of door buurtgezinnen.

Dyslexie

Dyslexiezorg is gericht op het behalen van een functioneel niveau van technisch lezen en spellen.

Ontwikkeling unieke cliënten in zorg

2018	2019
33	38

Financiële ontwikkeling

Realisatie 2018	Prognose 2019
€ 74.437	65.460

Aan dit bouwblok is een regionale maatregel verbonden, namelijk de poortwachter dyslexie gestationeerd bij het samenwerkingsverband (SWV). Tevens draagt het recent getekende convenant bij aan het optimaliseren van de keten voor dyslexiezorg tussen onderwijs, zorgaanbieders en gemeenten.

De regionale cijfers laten zien dat de poortwachter effect heeft en dat er minder kinderen doorverwezen naar diagnostiek en behandeling. Voor Woudenberg is dit effect echter nog niet zichtbaar. Dit kan het gevolg zijn van het feit dat een standaard behandeltraject een doorlooptijd heeft van 1,5 jaar. Dit betekent dat kinderen die in 2018 gestart zijn ook voor 2019 nog meetellen. We zien dat dit voor 66% van de kinderen geldt.

ADHD-Ziekenhuiszorg

ADHD-zorg, geleverd door kinderartsen.

Ontwikkeling unieke cliënten in zorg

2018	2019
47	54

Financiële ontwikkeling

Realisatie 2018	Prognose 2019
€ 14.687	€ 17.546

De afgelopen jaren is een forse toename te zien in cliëntaantallen op dit bouwblok. Wel is de stijging in 2019 lager ten opzichte van 2018, respectievelijk 15% ten opzichte van 23% het jaar ervoor. De uitstroom is maar gering (3 t.o.v. een instroom van 10), wat betekent dat cliënten lang in zorg blijven. Dit komt doordat het in de meeste gevallen om de medicatiecontrole gaat. Het gaat hier om geringe bedragen.

De huisarts is verreweg de grootste verwijzer op dit product. In algemene zin is een trend zichtbaar waarbij om diagnostiek wordt gevraagd door ouders. De focus ligt daarbij op het kind en niet op het systeem.

Vervoer jeugd GGZ

Het gaat om vervoer van kinderen naar ambulante jeugd GGZ instellingen, indien ouders dit vervoer niet zelf kunnen regelen.

Ontwikkeling unieke cliënten in zorg

2018	2019
4	8

Financiële ontwikkeling

Realisatie 2018	Prognose 2019
€ 28.306	€ 36.289

Het aantal cliënten op dit bouwblok is in 2019 verdubbeld. Dat hangt onder meer samen met het feit dat de lengte van de indicaties langer is geworden. Er is geen uitstroom geweest. Dit betreft dure zorg omdat het altijd om individueel vervoer gaat. Er wordt op dit moment gewerkt aan duidelijker richtlijnen voor de uitvoering voor het indiceren van deze vorm van zorg.

Dagactiviteiten jeugd

Dagactiviteiten maken participatie in de samenleving mogelijk en kunnen tevens het gezin/de mantelzorger ontlasten. De dagactiviteiten zijn bedoeld voor kwetsbare kinderen. De activiteiten kunnen gericht zijn op: het bieden van dagstructuur, het bieden van een zinvolle daginvulling, educatie, ontwikkeling, het aanleren van praktische vaardigheden, activering of beleving.

Ontwikkeling unieke cliënten in zorg

2018	2019
26	28

Financiële ontwikkeling

Realisatie 2018	Prognose 2019
€ 142.144	€ 153.198

Het aantal unieke cliënten is de afgelopen jaren licht gestegen. De kosten zijn daarentegen harder gestegen. Dit hangt waarschijnlijk samen met de stijging van het gebruik van de plusvariant (van 62% naar 74%) en tegelijkertijd een daling van het gebruik van de basisvariant (van 38% naar 26%). Het werkatelier alternatieven voor ambulante begeleiding heeft de opdracht gekregen om te kijken naar het opzetten van alternatieven voor dagactiviteiten. Dit vooruitlopend op de aanbesteding die in 2021 plaats zal vinden en waarbij ingezet wordt op meer dagactiviteiten in het voorveld.

Breed Spectrum aanbieders

Deze verblijfszorg is voor jeugdigen voor wie vanwege de aard van hun (gedrags)problematiek andere (ambulante) vormen van jeugdhulp niet doeltreffend zijn. Het gaat hierbij om pleegzorg, gezinsvervangende zorg in gezinshuizen, wonen met behandeling en begeleiding of wonen met intensieve begeleiding en behandeling, de zogenaamde 24 uurs residentiële zorg.

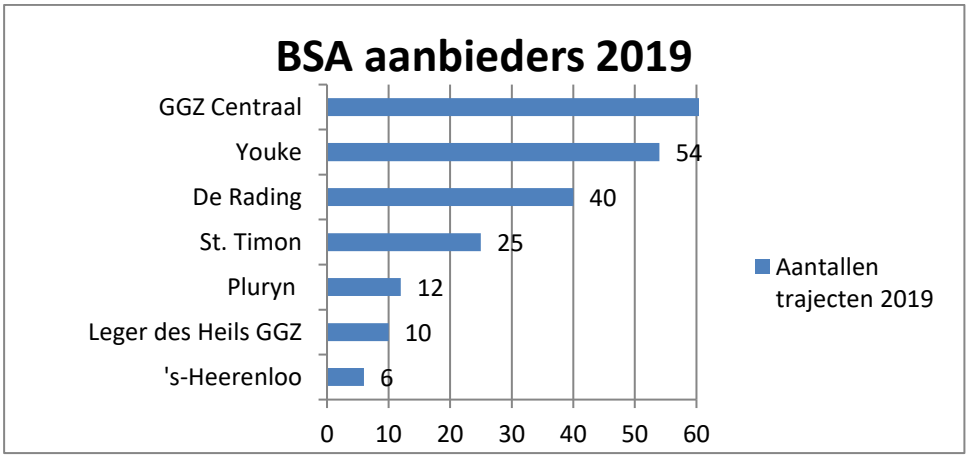
Ontwikkeling unieke cliënten in zorg

2018	2019
135	125

Financiële ontwikkeling

Realisatie 2018	Prognose 2019
Bestonden toen nog niet als collectief	€ 1.460.446

Er is sprake van een afname van het aantal kinderen in een verblijfsvoorziening t.o.v. 2018 en ook het aantal voorzieningen dat zij hebben, is afgenomen van 245 in 2018 naar 209 in 2019. Dit is een positieve ontwikkeling. Door de nieuwe inkoopvorm is het echter moeilijk om de verschillende soorten zorg die onder de BSA vallen goed uit elkaar te halen en verschillende jaren met elkaar te vergelijken.



Vanuit de BSA wordt er gewerkt aan een centrale toegang die ook een belangrijke rol krijgt in de monitoring van de in- en de uitstroom. Op die manier krijgen we hier beter zicht op, net als op de doorlooptijd van de trajecten.

Samen Veilig Midden-Nederland Jeugd

Bij Samen Veilig Midden Nederland kopen we twee functies in:

- *Veilig Thuis, het Advies en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling. Sinds 2016 is hier ook het Meldpunt Binnenlandse Mensenhandel ondergebracht.*
- *SAVE: de geïntegreerde aanpak jeugdbescherming. Samen Veilig Midden Nederland en de 'Gecertificeerde instellingen' voor het gedwongen kader van*

jeugdbescherming bieden via de SAVE-aanpak zorg aan jeugd/gezin indien de veiligheid in het geding is.

SAVE	**2018**	**2019**
(V)OTS < 1 jaar	13,2	4,9
OTS > 1 jaar	12,0	12,4
Voogdij/Vovo	14,5	17,6
Totaal justitieel in Q[4]	**46**	**35,6**
Totaal justitieel in €	**€ 304.607**	**€ 260.344**
SAVE participerend consult	4	-
SAVE begeleiding	24	-
SAVE onderzoek	12	-
Totaal preventief	**40**	**1.979 uur[5]**
Totaal preventief in €	**€ 72.705**	**€ 43.447**

Bron: jaarverantwoording 2018 en 2019 SVMN

Bij een (V)OTS is sprake als de kinderrechter heeft besloten n.a.v. een acuut onveilige situatie een jeugdige voor een bepaalde termijn onder toezicht te stellen. In 2017 was een stijging te zien van het aantal nieuwe (voorlopige) ondertoezichtstellingen (V)OTS. Deze ongunstige beweging zette zich in 2018 voort. Dit kwam overeen met het landelijke beeld. Een van de verklaringen waren de wachtlijsten bij de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK). Hierdoor duurt het langer voordat er onderzoek kan worden gedaan en lopen bv. OTS-en langer door. In 2019 is veel ingezet op het verbeteren van de samenwerking tussen SAVE/VT, de RvdK en andere ketenpartners.
Hierdoor is het aantal OTS'sen dat langer dan een jaar doorloopt gestabiliseerd. Het aantal nieuwe (V)OTS'sen is in 2019 sterk gedaald. Dit hangt mogelijk samen met de verbeterde samenwerking tussen SAVE en het Sociaal Team, waardoor onder toezichtstellingen kunnen worden voorkomen.

Er zijn verschillende redenen waardoor ouders (tijdelijk) de voogdij kwijtraken. Er kan onder meer sprake zijn van een onvermogen van ouders tot het invullen opvoederschap, het overlijden van ouders of het naar het buitenland vertrekken van ouders met achterlaten van jeugdigen. SAVE vult dan (tijdelijk) het gezag in en zorgt voor het bewerkstelligen van een duurzame opvoedsituatie voor de jeugdige in meestentijds een pleeggezin, dan wel een andere opgroeiomgeving dan de thuissituatie. Het aantal voogdijmaatregelen is in 2019 gestegen naar 17,6. Dat is een stijging van 20%.

De preventieve inzet, dat wil zeggen dat SAVE een rol speelt in de begeleiding met als doel herstel en borgen van veiligheid in een (gezins/opvoed)situatie en ter voorkoming van een gedwongen maatregel, was in 2019 minder dan in 2018. Voor een deel hangt dit samen met het feit dat SAVE moeite heeft de bezetting rond te krijgen. Wanneer er dan meer inzet nodig is in het gedwongen kader is er minder tijd voor preventie. Dit is een ongewenste ontwikkeling, waarover we met SAVE in gesprek zijn.

Landelijk transitiearrangement (LTA)

Onder het LTA vallen zeer specialistische voorzieningen die alleen op landelijk niveau worden aangeboden.

[4] Dit is inclusief alle producten die onder justitieel vallen

[5] In 2018 werd er in aantallen gerekend: het ging toen om 4 participerende consulten, 24 SAVE begeleiding en 12 SAVE onderzoek. Voor 2018 in totaal dus 40. In 2019 werd in uren gerekend het totaal aantal uren voor alle preventieve inzet was 1.979 uur.

Ontwikkeling unieke cliënten in zorg

2018	2019
32	31

Financiële ontwikkeling

Realisatie 2018	Prognose 2019
€ 155.796	€ 160.532

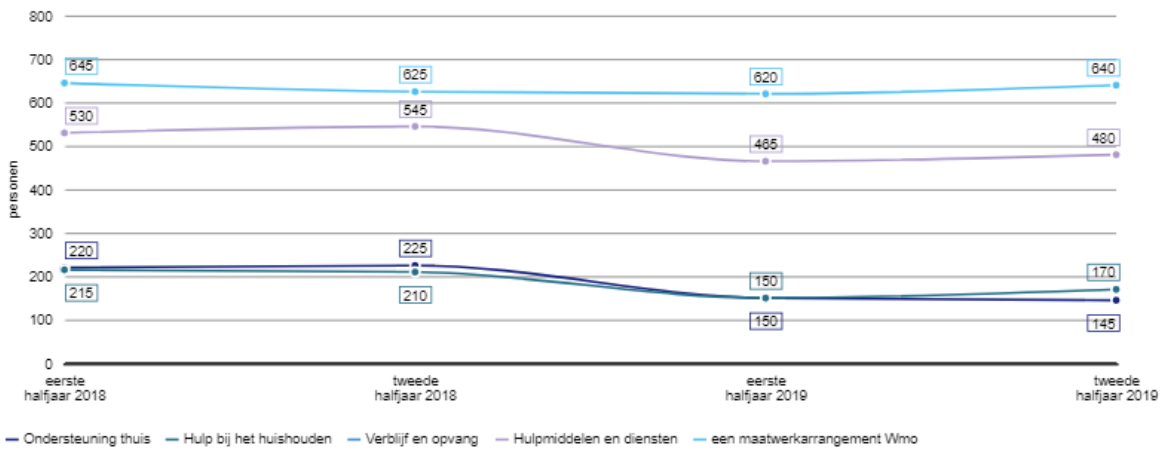
Ook in 2019 werd er minder gebruik gemaakt van de inzet van LTA.
Er zijn 10 clienten ingestroomd en er zijn 11 uitgestroomd. Dit betekent dat 66% van de cliënten ook in 2018 in zorg zat. In 2018 was de huisarts met 63% nog duidelijk de grootste verwijzer, ten opzichte van 29% door de medisch specialisten. In 2019 was het aandeel huisartsen en medisch specialisten ongeveer gelijk.

Wmo

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is een wet in het kader van hulp en ondersteuning. Het doel van de wet is om burgers te helpen, zodat zij zo lang mogelijk zelfstandig thuis kunnen blijven wonen en deel kunnen nemen aan de maatschappij. De verwijzingen voor ondersteuning vanuit de Wmo verlopen via het Sociaal Team.

Ontwikkeling gebruik WMO-voorzieningen

2.3 Aantal inwoners met Wmo-voorzieningen



Figuur 2.3: Ontwikkeling van het aantal inwoners met individuele Wmo-voorzieningen (absoluut), uitgesplitst naar type voorziening en het totaal.

Zie voor meer informatie over arrangementen naar leeftijdsgroep de database.

Zie voor meer informatie over arrangementen naar geslacht de database.

Zie voor meer informatie het wijkprofiel.

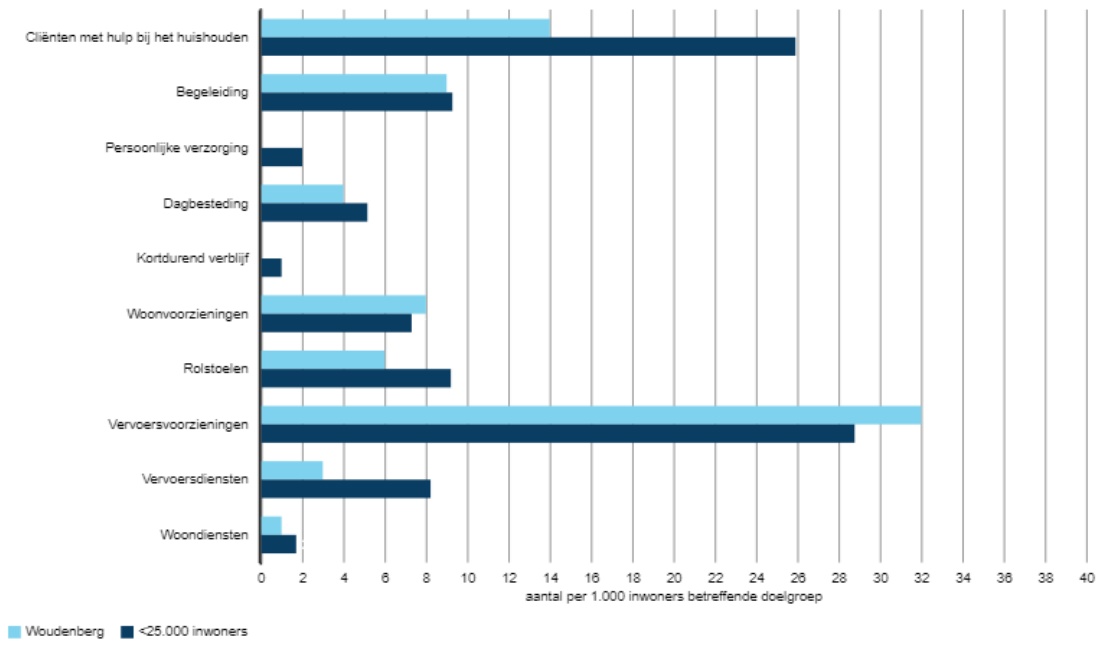
Extra toelichting: Inwoners kunnen gebruik maken van meerdere voorzieningen. Per categorie wordt een inwoner slechts één keer meegeteld, ook als de inwoner gebruik maakt van meerdere voorzieningen binnen die categorie (bijvoorbeeld een rolstoel en een vervoervoorziening). Maakt een inwoner gebruik van voorzieningen uit verschillende categorieën (bijvoorbeeld dagbesteding en hulp in het huishouden) dan telt de inwoner in beide categorieën mee. In het totaal telt elke inwoner slechts één keer mee. Het totaal aantal inwoners met een voorziening kan dus afwijken van de opgetelde totalen per categorie.

Onder 'verblijf en opvang' wordt verstaan; opvang, spoedopvang, beschermd wonen en overige beschermd wonen en opvang. Informatie over 'beschermd wonen' kan alleen door de 43 centrumgemeenten worden aangeleverd (zie 2.7). Als cijfers omtrent 'beschermd wonen' door een regiogemeente worden aangeleverd, dan worden deze niet weergegeven in bovenstaande tabel. Zie de definitielijst voor meer informatie over de verdeling van voorzieningen over de vier categorieën.

Bron: gemeentelijke monitor sociaal domein

Benchmark gebruik WMO-voorzieningen

2.4 Aantal inwoners met Wmo voorziening per categorie



Figuur 2.4: Aantal inwoners met Wmo-voorzieningen per categorie in vergelijking met de referentiegroep (per 1.000 inwoners), 2019.

Bron: gemeentelijke monitor sociaal domein

Gemeente met vergelijkbare grootte hebben meer inwoners die gebruik maken van hulp bij het huishouden. Mensen uit Woudenberg maken meer gebruik van woon- en vervoersvoorzieningen.

Wmo 2007

Huishoudelijke hulp

Voorgaande grafiek geeft een beeld van de ontwikkeling van het aantal inwoners met een individuele maatwerk Wmo-voorzieningen. Wanneer we kijken naar het voorgaande jaar zien we een lichte afname. Binnen de gemeente Woudenberg wordt in vergelijking met referentiegemeente minder gebruik gemaakt van de maatwerkvoorziening "hulp in het huishouden". Het is wel goed om te realiseren dat de cijfers over het gebruik van de twee algemene voorzieningen die de gemeente Woudenberg tot 31 december 2019 kende, te weten de algemene voorziening huishoudelijke hulp en de huishoudelijke hulp toelage voor mantelzorgers, niet in de bovenstaande cijfers zijn meegenomen. Dit omdat het algemene voorzieningen en geen maatwerkvoorzieningen zijn. In 2019 hebben 67 personen gebruik gemaakt van de algemene voorziening huishoudelijke hulp en 30 personen van de huishoudelijke hulp toelage voor mantelzorgers.

Realisatie 2018	Prognose 2019
€ 543822	€ 646.000

Hulpmiddelen

	2018	2019
Wonen	24	35
Rollen	35	37
Vervoer	94	84
Totaal	**153**	**156**

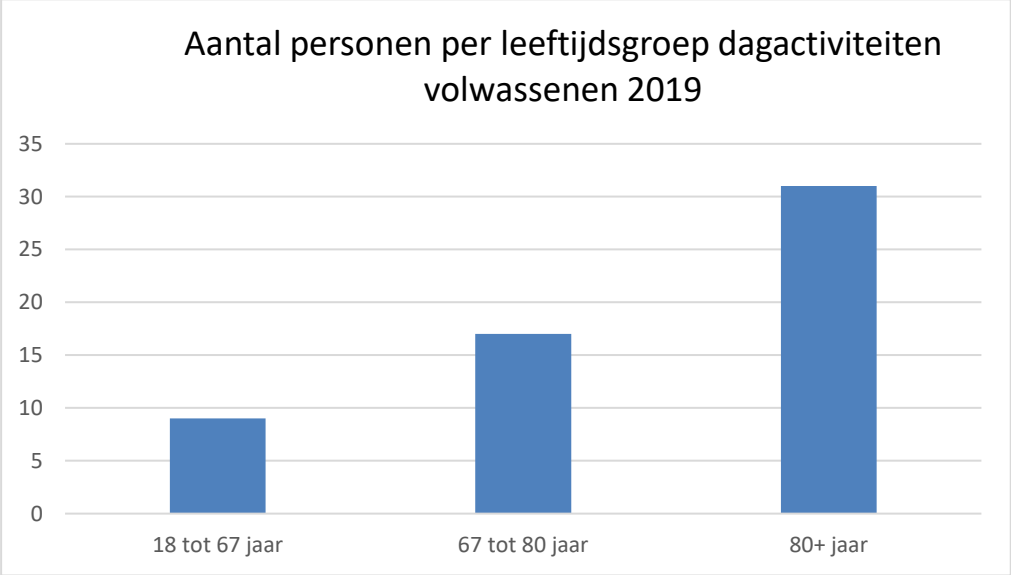
Realisatie 2018	Prognose 2019
€ 347.452	€ 336.031

De cijfers over de hulpmiddelen laten een toename zien van het aantal woonvoorzieningen en een afname van vervoersvoorzieningen. Het aantal voorzieningen met betrekking tot rollen is gelijk gebleven. Het is mogelijk dat de invoering van het abonnementstarief invloed heeft gehad op de toename van het aantal woonvoorzieningen.

Wmo 2015 per bouwblok

Dagactiviteiten volwassenen

Bij dagactiviteiten volwassenen wordt onderscheidt gemaakt in volwassenen en ouderen. En daarbinnen in wordt onderscheidt gemaakt in basisproduct en plusproduct. De 'plus' heeft vooral betrekking op aanvullende ondersteuning als gevolg van gedragsproblematiek. Dagactiviteiten voor volwassenen bestaat uit zowel welzijnsactiviteiten, vormen van daadwerkelijke dagactiviteiten en combinaties van beide. Cliënten worden daar waar mogelijk begeleidt naar werk of naar (begeleid) vrijwilligerswerk.



Ontwikkeling unieke cliënten in zorg

2018	2019
69	57

Financiële ontwikkeling

Realisatie 2018	Prognose 2019
€ 285.923	€ 301.624

Merendeel van de voorzieningen wordt ingezet voor ouderen van 80 jaar of ouder. De instroom was 12 cliënten en de uitstroom was 27 cliënten. Ondanks de afname van het aantal cliënten zijn de kosten gestegen. Dit lijkt met name het resultaat van het feit dat er in 2018 meer korte indicaties afgegeven zijn. In 2018 waren relatief veel cliënten kort in zorg wat tot lagere kosten leidde.

Ambulante begeleiding volwassenen

Ambulante begeleiding is gericht op het bevorderen of het behouden van zelfredzaamheid van volwassenen.

Ontwikkeling unieke cliënten in zorg

2018	2019
57	64

Financiële ontwikkeling

Realisatie 2018	Prognose 2019
€ 320.015	€ 275.853

Voor het aanbod van begeleiding is een grote mate van keuzevrijheid. Daarnaast biedt het team van Coöperatie De Kleine Schans ook zelf begeleiding. We zien een afname in de gemiddelde kostprijs per unieke client. Dit is mogelijk te wijten aan het inzetten van minder hoge interventieniveaus.

Respijtzorg volwassenen

Ontwikkeling unieke cliënten respijtzorg

2018	2019
In 2018 viel dit product onder het perceel begeleiding volwassenen.	Minder dan 5 cliënten.

Realisatie 2018	Prognose 2019
In 2018 viel dit product onder het perceel begeleiding volwassenen.	€ 12.809

Conclusie

Verwijzer
Voor de Wmo is het Sociaal Team de enige verwijzer. Maar voor de jeugdwet kunnen onder meer ook huisartsen, medisch specialisten en gecertificeerde instellingen een verwijzing afgeven. Hierdoor hebben we als gemeente minder grip op het aantal verwijzingen, de duur en welke zorg ingezet wordt. We hebben daarom de afgelopen jaren geïnvesteerd in de relatie met de huisartsen. Om de samenwerking te verbeteren, inzicht te krijgen in elkaars werkwijze en te laten zien waar het Sociaal Team van toegevoegde waarde kan zijn. Dat dit zijn vruchten afwerpt is te zien aan het feit dat het aantal verwijzingen van het Sociaal Team in 2019 is toegenomen ten opzichte van het jaar daarvoor. En behalve Eemnes, is Woudenberg de enige gemeente in de regio waar het aantal verwijzingen door het Sociaal Team hoger is dan het aantal verwijzingen van de huisartsen.

Aantallen unieke cliënten
Over 2019 zien we een stijging van het aantal unieke cliënten ten opzichte van het voorgaande jaren op alle percelen met uitzondering van logeren jeugd, dagactiviteiten volwassen, de BSA en LTA.
Het percentage jongeren (per 1000 inwoners tot en met 18 jaar) met een voorziening volgens de jeugdwet is hoger dan in gemeenten met een vergelijkbare grootte. Dit zit hem met name in het aantal jongeren met een vorm van jeugdzorg met verblijf. Mogelijk speelt hier het grote aantal pleegzorgouders en het woonplaatsbeginsel een rol. Wanneer het gezag bij een gecertificeerde instelling (GI) ligt, dan is de gemeente waar de jeugdige in pleegzorg zit, namelijk de gemeente die de kosten moet vergoeden en niet de gemeente waar het kind oorspronkelijk vandaan komt.[6]

Invoering interventieniveaus
Met de invoering van de bouwblokken zijn ook interventieniveaus ingevoerd. Dit om de kosten per verwijzing te beperken. De verwachting dat het grootste deel van de ambulante behandeling jeugd binnen interventieniveau 1 zou vallen is niet uitgekomen. Hiervoor hebben we vanuit de regio een maatregel ingezet die per 1 juli 2020 in is gegaan.
Bij dagactiviteiten wordt gewerkt met basis en plus. Wanneer we kijken naar dagactiviteiten volwassenen en ouderen zien we dat in 85% van de verwijzingen het basispakket wordt afgegeven. Dit is stabiel ten opzichte van het 2018. Bij jeugd zien we wel een stijging van het aantal pluspakketten. Hierover zijn we met aanbieders in gesprek.

Kostprijs per unieke cliënt
Op basis van de prognose cijfers hebben we per bouwblok berekend wat de gemiddelde kostprijs per cliënt is. Op een aantal percelen is een kostenstijging te zien, namelijk op ambulante begeleiding jeugd, ambulante dagbehandeling jeugd, respijtzorg volwassenen, dyslexie, dagactiviteiten jeugd en volwassenen en LTA. Het naar beneden brengen van de kostprijs per cliënt is nadrukkelijk een opdracht die aan de breed spectrum aanbieders is meegegeven. Ook voor de andere percelen is dit onderdeel van de inkoopstrategie en de gesprekken met aanbieders.

[6] Dit beginsel wordt waarschijnlijk per 01/01/2022 gewijzigd. Zie: https://vng.nl/artikelen/nieuw-woonplaatsbeginsel-per-01-01-2022