

Rapportage gemeente Goirle

Data-analyse Jeugd



september 2019
Versienummer: 1.0
Versiedatum: 25 september 2019

Inhoud

Inleiding.....	3
Scope	3
Gegevensbronnen	3
Bijlagen	4
Hoofdstuk 1: Aantal cliënten zin in zorg naar zorgvorm gemeente Goirle	5
Hoofdstuk 2: Aantal cliënten ZIN naar verwijzer gemeente Goirle	7
Hoofdstuk 3: Prognose gemeente Goirle	8
Bijlage 1: de 10 grootste zorgaanbieders.....	9
Bijlage 2: de 25 duurste cliënten naar beschikte kosten 2019	10
Bijlage 3: Definitielijst.....	11
Bijlage 4: Arrangementsomschrijving.....	12

VERTROUWELIJK

Inleiding

Elk kwartaal wordt een rapportage opgesteld voor de gemeenten binnen de regio Hart van Brabant, zodat gemeenten naast cijfers van de regio ook de cijfers van hun eigen gemeente inzichtelijk hebben. Naast de huidige rapportage zijn er twee verdiepende rapportages, namelijk de rapportage verdieping Aanbieders en de rapportage verdieping Toegang, welke gedeeld worden met de betrokkenen bij de beheersmaatregelen die bij de aanbieders en toegangen worden ingezet. Er zal binnen de huidige rapportage worden ingegaan op:

- Ontwikkeling in aantal cliënten ZIN voor de gemeente Goirle naar zorgvorm en zorgdomein (2018 & 2019)
- Ontwikkeling in aantal cliënten ZIN voor de gemeente Goirle naar verwijzer (2018 & 2019)
- Prognose gemeente Goirle

Scope

We kijken in deze rapportage uitsluitend naar ZIN (exclusief jeugdbescherming en jeugdreclassering), omdat wij op dit moment niet beschikken over de data over PGB-cliënten voor de regio Hart van Brabant.

Gegevensbronnen

In deze rapportage wordt niet de *instroom* van cliënten geanalyseerd, maar het aantal cliënten dat *in zorg* is op de vastgestelde peildatums (afhankelijk van het jaar: 1 januari, 1 april, 1 juli, 1 oktober). Voor het aantal unieke cliënten op de verschillende peildata is op basis van de beschikingsdata berekend of de peildatum valt op of binnen de begin- en einddatum indicatie. Zo wordt inzichtelijk hoeveel cliënten op de verschillende peildata een beschikking hebben lopen. Op deze manier hebben administratieve invoeringen en keuzes in systemen (in de systemen vaak herkend als nieuwe instroom) minder invloed.

Zoals u weet wordt op dit moment nog veel zorg toegekend met Terug Werkende Kracht (TWK). Dat wil zeggen dat een jeugdige reeds in zorg is maar de formele toewijzing nog niet geregistreerd is in het systeem, waar de voor u liggende cijfers uit zijn gedestilleerd. Dit is van invloed op de cijfers en tellingen van cliënt aantallen. Met name in de telling van juli 2019 zal hierin het meeste effect optreden. De cijfers laten dus een lager aantal zien, er zijn immers cliënten in zorg die nog niet in het systeem bekend zijn. De percentuele afwijking zoals in deze rapportage opgenomen is, zal nog veranderen als deze rapportage volgende kwartaal opnieuw wordt gepresenteerd en de TWK cliënten zijn geregistreerd.

Om toch een zo actueel mogelijk beeld te krijgen, is de data daarom ruim na de laatste peildatum waarover wordt gerapporteerd (1 juli 2019) opgehaald uit het systeem (datum download export = 10 september 2019).

Om meerdere redenen zijn de interne data pas sinds 1-1-2017 betrouwbaar. Daarom kunnen we op basis van interne data niet verder terugkijken naar 2015 en 2016.

Bijlagen

In Bijlage 1 zijn de 10 grootste zorgaanbieders opgenomen.

In Bijlage 2 zijn de 25 duurste cliënten naar beschikte kosten 2019 opgenomen.

In Bijlage 3 is de definitielijst opgenomen.

In Bijlage 4 zijn arrangementenomschrijvingen opgenomen.

VERTROUWELIJK

Hoofdstuk 1: Aantal cliënten zin in zorg naar zorgvorm gemeente Goirle

Om zicht te krijgen op de verschillende soorten zorg waarvan cliënten gebruikmaken per 1 juli 2019, is Tabel 1 opgesteld. Sinds 1 januari 2017 kent de regio Hart van Brabant een resultaatgerichte bekostigingssystematiek, waarbij zorg wordt beschikt in arrangementen. In 2017 en 2018 behelste de resultaatgerichte inkoop alleen nog de laag specialistische zorg onder de 6.500 euro (intensiteiten licht, midden, zwaar, chronisch en doorlopend). Duurdere zorg werd nog in losse producten met de P*Q constructie afgegeven. Per 1 januari 2019 valt ook de duurdere zorg onder de arrangementen (intensiteit D, E, F en G zijn toegevoegd). Omdat het oude domein-denken (LVB, JGGZ, JOH) hiermee plaats maakt voor het arrangements-denken - waarin deze oude domeinen minder sec van elkaar te onderscheiden zijn - is ook de indeling in deze rapportage aanpast. Er zijn nu drie hoofdcategorieën te onderscheiden:

1. Arrangementen 2017: de arrangementen 1 t/m 9, met intensiteit A,B,C, H en I (zie Bijlage 2);
2. Arrangementen 2019: de arrangementen 1 t/m 9, met intensiteit D,E,F,G;
3. Producten uit 'oude' domein (uitlopend): de producten die voorheen zijn afgegeven en nog doorlopen, maar vanaf 1 januari 2019 in arrangementen zouden worden afgegeven. Er is geen harde afkapping geweest van de producten in de 'oude' domeinen, dus deze zorg loopt in veel gevallen nog door in 2019. Dit zal uitlopend zijn omdat deze zorg niet opnieuw zal worden afgegeven in producten, maar vanaf nu in arrangementen zal worden geïndiceerd;
4. Landelijke Transitie Arrangement (LTA);
5. Producten buiten arrangementen: Een aantal producten blijven ook in 2019 bewust buiten de arrangementen vallen. Dit zijn ADHD, DVI, EED, Verblijf en Vervoer. Op deze onderdelen wordt daarom apart gerapporteerd.

Een overzicht van alle gebruikt definities en afkortingen is opgenomen in Bijlage 1. Uitleg van de arrangementen is gegeven in Bijlage 2.

Tabel 1. Stand van zaken per 1 juli 2019 – aantal cliënten ZIN naar zorgvorm*

Aantal cliënten naar zorgvorm gemeente Goirle										
Zorgvorm		2018				2019			Δ 1 juli 2018 & 1 juli 2019	
		jan	april	juli	okt	jan	april	juli		
Arrangementen 2017	Intensiteit A	9	6	8	7	10	18	14	75%	
	Intensiteit B	103	111	104	106	101	89	76	-27%	
	Intensiteit C	35	49	65	65	64	57	67	3%	
	Intensiteit H	6	6	3	3	5	4	3	0%	
	Intensiteit I	2	1	1	1	1	1	1	0%	
totaal		154	173	181	181	181	168	161	-11%	
Arrangementen 2019	Intensiteit D					2	11	13	n.v.t.	
	Intensiteit E					1	4	12	n.v.t.	
	Intensiteit F					2	14	20	n.v.t.	
	Intensiteit G					1	7	11	n.v.t.	
totaal						6	36	55	n.v.t.	
Producten buiten arrangementen	ADHD+	94	82	68	68	71	91	103	51%	
	Crisis	1	0	0	2	1	1	1	n.v.t.	
	Diversen	0	0	0	0	1	1	0	n.v.t.	
	DVI	0	0	0	0	0	0	1	n.v.t.	
	EED	6	18	20	21	18	23	35	75%	
	Verblijf	behandelgroep JOH	12	12	13	16	15	16	17	31%
		BW	2	2	2	2	1	1	1	-50%
	jeugd GGZ	0	0	0	0	1	0	0	n.v.t.	
	Jeugdzorg plus								n.v.t.	
	LVB	5	8	8	3	3	2	2	-75%	
	pleegzorg	22	21	19	19	21	23	21	11%	
	ZZP	2	2	1	3	7	8	8	n.v.t.	
	totaal		42	44	42	42	46	49	48	14%
Vervoer	3	4	7	6	6	7	6	-14%		
totaal		143	141	131	135	139	164	187	43%	
LTA	3	6	5	4	5	6	7	40%		
Product in 'oude domeinen' (uitlopend)	115	133	123	112	104	81	51	-59%		
Totaal		358	387	367	358	367	387	406	11%	

Bron: Suite v. SD; overzicht indicatiebesluit jeugd t/m 10-september-2019

* Omdat cliënten in meerdere zorgvormen tegelijkertijd kunnen voorkomen telt de som van de onderliggende cijfers op tot meer dan het totaal aan cliënten. Informatie omtrent LTA komt met vertraging beschikbaar. Gevolg is dat de aantallen op de meest recente datums meestal niet geheel volledig zijn. Ook de aantallen Jeugdzorg plus zijn niet volledig, omdat deze zorgvorm gedeeltelijk buiten het berichtenverkeer om 'loopt'.

Uit bovenstaande tabel is op te maken dat de grootste groep cliënten op 1 juli 2019 een arrangement ontvangt (47%).

Hoofdstuk 2: Aantal cliënten ZIN naar verwijzer gemeente Goirle

In Tabel 2 is een overzicht weergegeven van de verwijzers van de cliënten in zorg tussen 1 januari 2018 en 1 juli 2019. Op 1 juli 2019 zijn de meeste cliënten die in zorg zijn, verwezen door het medisch domein (huisartsen, medisch specialisten en jeugdartsen). De gemeente is de tweede verwijzer in aantal cliënten. Het gedwongen kader (GI en rechter, Raad voor de Kinderbescherming en Officier van Justitie) volgt daarna. Verder neemt het aantal met verwijzer onbekend, als gevolg van verbeterde registratie, steeds verder af. Het gaat hier met name om verbeterde registratie door de medisch specialist. Daarnaast loopt een verwijzing door de jeugdarts vaak in eerste instantie via de Toegang (Gemeente). Deze 2 laatste factoren bepalen dan ook voor een groot deel de toename van het aantal verwijzingen door het medisch domein.

Tabel 2. Stand van zaken per 1 juli 2019 – aantal cliënten ZIN naar verwijzer*

Aantal cliënten per verwijzer gemeente Goirle								
Verwijzer	2018				2019			Δ 1 juli 2018 & 1 juli 2019
	jan	april	juli	okt	jan	april	juli	
Gemeente	145	152	152	145	158	157	152	0%
Huisarts	175	177	157	148	124	123	133	-15%
Medisch specialist	33	50	48	56	71	85	91	90%
Gecertificeerde instelling	7	10	8	7	5	12	17	113%
Jeugdarts	9	17	25	32	31	32	29	16%
Zelfverwijzer/geen verwijzer	2	1	1	3	4	5	5	400%
Rechter, RvdKb of OvJ	0	0	1	1	1	2	1	0%
Onbekend	23	19	12	5	2	2	2	-83%
Totaal	358	387	367	358	367	387	406	11%

Bron: Suite v. SD; overzicht indicatiebesluit jeugd t/m 10-september-2019

*Omdat cliënten in meerdere zorgvormen tegelijkertijd kunnen voorkomen telt de som van de onderliggende cijfers op tot meer dan het totaal aan cliënten.

Hoofdstuk 3: Prognose gemeente Goirle

Gemeente	Goirle
Bijdrage Jeugdhulp Regio Hart van Brabant, conform 1e herijkte begroting 2019	4.786.527
Bestemming Regionaal	
Totale uitvoeringskosten (3%)	178.422
Innovatie (3%, verhouding 20-80)	94.023
Borging innovaties	25.511
Landelijke inkoop	297.506
Arrangementen	2.732.620
Overige zorgproducten	2.606.791
Gecertificeerde instellingen	586.000
Overig	3.000
subtotaal	6.523.873
Saldo begroting	-1.737.347

Toelichting per kolom:

- De actuele begroting is opgesteld in het najaar 2018 en is gebaseerd op de uitgaven 2017 (40%) en uitgaven 2018 (60%). Destijds is aangegeven dat, gezien de stijging van de kosten in 2018 en ook de landelijke stijgende trend, dit wellicht een optimistisch beeld zou zijn.
- De prognose Q1 2019, afgegeven in mei 2019, is gebaseerd op toewijzingen en declaraties. Ook hierbij zijn de risico's benoemd: beperkte data, de start van de nieuwe arrangementen methodiek en het ingaan tegen de landelijk stijgende trend.
- De herziene prognose Q2 2019 is gebaseerd op een gewijzigde methodiek. Op basis van het verschil tussen de eerste en de tweede prognose is de conclusie getrokken dat het prognosemodel robuuster moet. Daarom is een nieuw model ontwikkeld, dat meer uitgaat van de trends in toewijzingen en de historische benutting van deze toewijzingen. Door uit te gaan van deze trends wordt de foutgevoeligheid van een niet actueel beeld bij het opstellen van de prognose beperkt. Bovendien is het belangrijk dat we blijven sturen op datakwaliteit (juist, compleet en tijdig). Dit is en blijft een speerpunt van de regio Hart van Brabant. Hoewel we stappen hebben gezet in het verbeteren van de prognose, blijft het uiteraard een verwachting.

Bijlage 1: de 10 grootste zorgaanbieders

Aantal cliënten ZIN per aanbieder								
Aanbieder	2018				2019			Δ 1 juli 2018 & 1 juli 2019
	jan	april	juli	okt	jan	april	juli	
Aanbieder 1	94	82	68	68	71	91	103	51%
Aanbieder 2	59	62	58	55	55	55	50	-14%
Aanbieder 3	21	35	36	36	32	38	54	50%
Aanbieder 4	19	23	24	18	19	20	23	-4%
Aanbieder 5	15	19	15	15	21	23	24	60%
Aanbieder 6	16	15	14	13	16	11	6	-57%
Aanbieder 7	8	13	14	15	11	7	6	-57%
Aanbieder 8	15	9	13	15	10	11	10	-23%
Aanbieder 9	9	12	12	13	16	14	12	0%
Aanbieder 10	6	8	11	11	8	7	7	-36%
Overige aanbieders	147	167	165	169	161	164	153	-7%
Totaal in Regio	358	387	367	358	367	387	406	11%

De sortering van hoog naar laag is toegepast op de kolom juli 2018.

Bijlage 2: de 25 duurste cliënten naar beschikte kosten 2019

Client	Aantal beschikkingen	Beschikte kosten kalenderjaar 2019	Beschikte kosten totale traject 2019
Client 1	2	197.150	230.188
Client 2	4	184.819	433.300
Client 3	4	134.427	461.346
Client 4	8	133.268	214.270
Client 5	5	122.530	233.819
Client 6	3	119.581	133.071
Client 7	4	117.235	219.000
Client 8	3	107.955	107.955
Client 9	3	105.771	105.771
Client 10	2	104.232	157.162
Client 11	8	102.072	143.585
Client 12	2	97.516	119.843
Client 13	3	95.531	127.795
Client 14	7	94.172	107.200
Client 15	1	87.599	104.489
Client 16	3	86.353	140.375
Client 17	1	80.669	91.159
Client 18	6	74.241	74.241
Client 19	7	74.232	158.623
Client 20	5	73.168	144.124
Client 21	2	69.110	111.888
Client 22	9	64.713	86.829
Client 23	4	63.993	91.702
Client 24	3	63.741	63.741
Client 25	2	60.545	80.949

Bijlage 3: Definitielijst

Afkorting	Betekenis	Definitie
ZIN	Zorg in Natura	Zorg die direct wordt vergoed aan de zorgverlener zonder tussenkomst van de zorggebruiker. In het kader van de jeugdzorg betekent dit dat de hulp rechtstreeks door de gemeente wordt vergoed.
PGB	Persoonsgebonden Budget	Een geldbedrag waarmee de zorggebruiker zelf zorg, begeleiding, hulp, hulpmiddelen of voorzieningen in kan kopen. Deze wordt verstrekt via de Sociale verzekeringsbank (SVB).
DVI	Dagverblijf Vroegtijdige Interventie	
PV	Provincie	Deelgebied van Nederland met eigen regionaal bestuur
JZ	Jeugdzorgregio	
Jeugd GGZ	Jeugd Geestelijke Gezondheidszorg	Zorgdomein binnen de Jeugdhulp
J&O of JOH	Jeugd & Opvoedhulp	Zorgdomein binnen de Jeugdhulp
LVB	Licht Verstandelijk Beperkt	Zorgdomein binnen de Jeugdhulp
BW	Beschermd Wonen	Zorgdomein binnen de Jeugdhulp
EED	Ernstig Enkelvoudige Dyslexie	Zorgdomein binnen de Jeugdhulp
ADHD	Attention Deficit Hyperactivity Disorder	Zorgdomein binnen de Jeugdhulp
OvJ	Officier van Justitie	Verwijzer
RvdKb	Raad voor de Kinderbescherming	Verwijzer
LTA	Landelijk Transitiearrangement	Het landelijke transitiearrangement beschrijft de afspraken tussen alle gemeenten en de zorgaanbieders die (mogelijk) in aanmerking komen voor landelijke afspraken voor specialistische functies.
DBC	Diagnose Behandel Combinatie	Per 1 januari 2018 zijn de DBC-codes voor Jeugd-GGZ landelijk afgeschaft en vervangen door nieuwe productcodes voor Diagnostiek en Behandeling.

Bijlage 4: Arrangementsomschrijving

Arrangement	Omschrijving
Arrangement 1	Psychosociale problematiek jeugdige, als gevolg van problematische relatie tussen ouders.
Arrangement 2	Problemen jeugdige, ontstaan/versterkt door ontoereikende opvoedvaardigheden ouder(s)
Arrangement 3	Ouder(s) met ziekte, lichamelijke of verstandelijke beperking. Problemen jeugdige gerelateerd aan beperking ouder(s).
Arrangement 4	(Kind eigen) problemen jeugdigen, met ouder(s) met psychi(atri)sche problematiek (soms dubbele diagnose). Vaak problematische relatie ouders.
Arrangement 5	Kind eigen problematiek jeugdige (psychiatrische en/of ontwikkelingsstoornis, eventueel in combinatie met somatische stoornis)
Arrangement 6	Jeugdige met (kind eigen) problemen die opgroeit in multi problem gezin (inzet op multi problem staat voorop)
Arrangement 7	Jeugdigen met een beneden gemiddelde intelligentie (<75), soms in combinatie met somatische problematiek
Arrangement 8	Jeugdigen met een beneden gemiddelde intelligentie (<75), soms in combinatie met somatische en/of psychiatrische problematiek, ten gevolge hiervan ontwikkelings- en gedragsproblemen
Arrangement 9	Jeugdigen met lichamelijke beperking (gehoor/zicht/somatisch) en/of niet aangeboren hersenletsel, ten gevolge hiervan ontwikkelingsproblemen

VERTROUWELIJK