

Rapportage Regionaal Account Jeugdhulp Noord-Veluwe



2017-Q3

Inhoudsopgave

Inleiding.....	3
1. Ontwikkelingen vanuit perspectief 'cliënt'	4
1.1. Cliëntaantallen ZiN en PGB	4
1.2. Cliëntaantallen ZiN regionale in- en uitstroom derde kwartaal 2017.....	4
1.3. Verwijzingen in Q3 2017	5
1.5. Lichte stijging justitiële maatregelen	6
1.6. Verhouding ambulante en residentiële	7
1.7. Inzicht in duur zorg	7
2. Ontwikkelingen vanuit perspectief 'Aanbieder'	8
2.1. Aantal zorgaanbieders.....	8
2.2. Regionale realisatie per voorziening	8
2.2.2. LVB zorgaanbieders.....	9
2.2.3. JOH zorgaanbieders	9
2.2.4. JB/JR zorgaanbieders	9
2.2.5. Bovenregionale zorgaanbieders	9
2.2.6. Landelijk gecontracteerde zorgaanbieders.....	10
2.3. Wachttijden.....	10
2.4. Impressie uit een aantal gesprekken met een beperkt aantal partijen.....	10
3. Ontwikkelingen vanuit perspectief 'Gemeente'	12
3.1. Uitgaven jeugdhulp op basis van de sturingsinformatie 2017	12
3.2. Kosten Meerzorg	13
Bijlage I. Regionaal in- en uitstroomcijfer ZiN.....	14
Bijlage II. Per gemeenten differentiatie instroom cliënten.....	15
Bijlage III. Uitstroom per gemeente	16
Bijlage IV. Per gemeente verhouding Basis-GGZ en specialistische GGZ cliënten in behandeling	17
Bijlage V. Per gemeente het aantal justitiële maatregelen.....	18
Bijlage VI. Per gemeente intra- en extramuralisering LVB, JOH en over alle zorgvormen heen	19
Bijlage VII. Regionale wachtlijsten	20
Bijlage VIII. Financieel overzicht Q3 2017	24
Bijlage IX. Cijfers vanuit Stichting Jeugd Noord-Veluwe	25
Bijlage X. Cijfers vanuit Buurtzorg Jong.....	28

Inleiding

In de derde kwartaalrapportage van 2017 informeren wij u op dezelfde manier over de gegevens rondom de hulp aan onze cliënten in de regio Noord-Veluwe als in de eerste twee kwartalen van 2017. Het Regionaal Account Jeugd (RAJ) rapporteert hiermee aan de opdrachtgever het dagelijks bestuur van de regio Noord-Veluwe (RNV). De rapportage is besproken en zo nodig voorzien van opmerkingen en adviezen uit de gremia RRJ en financials van de zes deelnemende gemeenten. Daarnaast zijn de cijfers besproken en geduid met de Stichting Jeugd Noord-Veluwe (SJNV) en Buurtzorg Jong (BZJ).

Duidingen vanuit SJNV en BZJ zijn terug te vinden onder **bijlage IX en X**.

Deze kwartaalrapportage is verder opgebouwd uit de volgende thema's:

- 1. Cliënt**
- 2. Aanbieder**
- 3. Gemeente**

De gegevens zijn grotendeels afkomstig van de gecontracteerde zorgaanbieders die maandelijks via de regionale monitor rapporteren. Voor de regionale monitor wordt gebruik gemaakt van Initi8. In de kwartaalgesprekken, die gevoerd worden door het RAJ, worden deze gegevens zowel op juistheid als inhoud besproken. De overige gegevens, komen bij het RAJ via het aanleveren van facturaties. De Landelijke Transitie Arrangement (LTA) gegevens worden via de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) aangeleverd en de Persoonsgebonden Budget (PGB) cijfers vanuit de Sociale Verzekeringsbank (SVB).

Ondanks de contractuele verplichtingen van de zorgaanbieders om de sturingsinformatie aan te leveren via de regionale monitor hadden niet alle zorgaanbieders in 2017 tijdig de informatie aangeleverd. Door middel van een brief van d.d. 27 september 2017 hebben de zorgaanbieders die niet tijdig hadden aangeleverd een attendering ontvangen om alsnog op de juiste wijze de informatie aan te leveren. Bij het missen van de benodigde informatie, het niet kunnen of geen contractuele verplichting hebben tot het aanleveren in de regionale monitor, is de informatie gehaald uit de tot op heden goedgekeurde facturatie. Deze informatie is mede gebruikt om een zo volledig mogelijk beeld neer te zetten ten aanzien van de realisatie en de prognose. Echter moet worden opgemerkt dat de informatie uit alle hoofdstukken niet volledig is. De informatie uit deze rapportage moet als richtinggevende en trendmatige sturingsinformatie worden beschouwd.

Managementsamenvatting:

De belangrijkste conclusie die uit de Q3 rapportage naar voren komt is, dat de afgegeven lineaire prognose Q2, waarop de begrotingsaanpassing van de 8 maandsrapportage is gebaseerd, nagenoeg gelijk blijft.

Dit houdt in dat, de toenemende groei in het gebruik van jeugdhulp, ogenschijnlijk tot staan is gebracht.

Verdere analyse op deze cijfers en op de komende maanden zal duidelijk moeten maken of dit ook stand blijft houden.

Gezien de complexiteit om de productie te alloceren naar de desbetreffende gemeenten en er toch geen begrotingsaanpassing noodzakelijk is, is er deze Q rapportage voor besloten om alleen op totaal niveau de prognose af te geven.

Met vriendelijke groet,

Sijmen Schoeman
Manager Regionaal Account Jeugd

1. Ontwikkelingen vanuit perspectief 'cliënt'

1.1. Cliëntaantallen ZiN en PGB

Dit hoofdstuk is geschreven op basis van de gegevens uit Initi8 over Zorg in Natura (ZiN) en de SVB wanneer het gaat over PGB. De cijfers PGB worden via de SVB aan de gemeenten verstrekt. De gemeenten verstrekken deze informatie weer aan het account jeugd.

Op peildatum 30-9-2017 is er zicht op 4097 cliënten. Op peildatum 30-6-2017 waren dat er 3894.

ZiN, van 3438 cliënten naar 3616 cliënten, een stijging van 178 cliënten (+5,2%).

PGB, van 456 cliënten naar 481 cliënten, een stijging van 25 cliënten (+5.5%).

In tabel 1. wordt de verdeling van het aantal cliënten ZiN en PGB per gemeente weergegeven op de verschillende peildata.

Tabel 1.

Gemeente	Aantal unieke cliënten ZiN peildatum 30-6-17	Aantal unieke cliënten ZiN peildatum 30-9-17	Aantal unieke cliënten PGB peildatum 30-6-17	Aantal unieke cliënten PGB peildatum 30-9-17
Elburg	449	482	68	77
Ermelo	561	587	65	58
Harderwijk	954	972	109	117
Nunspeet	505	525	92	100
Oldebroek	556	589	71	73
Putten	413	461	51	56
Totaal	3438	3616	456	481

Peildatum 01-10-2017

1.2. Cliëntaantallen ZiN regionale in- en uitstroom derde kwartaal 2017

Een unieke cliënt kan vanuit meerdere zorgvormen hulp ontvangen, dit betekent dat de stijging met één unieke cliënt kan leiden tot een stijging in meerdere zorgvormen. Daarom kan voor alleen ZiN niet het vergelijking worden gemaakt met de stijging van 5,2% in het totaal aantal unieke cliënten genoemd in paragraaf 1.1.

In de tweede kwartaalrapportage is een piek gesignaleerd ten aanzien van de instroom in januari 2017. De reden hiervan is al eerder aangegeven en had te maken met de afsluiting van de DBC's eind 2016 en de heropening in 2017. De vier beheersmaatregelen (hieronder opgesomd) kunnen nu gelezen worden als zijnde te gebruiken indien dit nodig is op niveau van individuele zorgaanbieder.

De beheersmaatregelen zijn de volgende:

1. Stop op aanname van nieuwe jeugdigen, deze worden door de opdrachtnemer in overleg met opdrachtgever doorverwezen voor vergelijkbare zorg naar een andere zorgaanbieder, die nog wel ruimte heeft in zijn budgetreservering. Het belang van het kind en het ontvangen van de meest geschikte hulp is daarbij het uitgangspunt.
2. Wanneer er geen vergelijkbare zorg aanwezig is, dan wordt de jeugdige, na overleg met opdrachtgever op de wachtlijst geplaatst. Opdrachtgever informeert de relevante partijen van de opnamestop.
3. Zodra opdrachtgever akkoord geeft op start van de Jeugdhulp kan opdrachtnemer starten met de ondersteuning van de cliënt.
4. Opdrachtgever heeft in het geval dat opdrachtnemer vroegtijdig zijn budgetreservering overschrijdt, in het uiterste geval het recht om een tariefsverlaging éézijdig op te leggen. De uitwerking/ wijze van verrekenen wordt in overleg met opdrachtnemer nader uitgewerkt.

In de praktijk betekent dit, dat alle nieuwe cliënten worden gemeld bij het RAJ. Hierop volgt een instemming mail met in ieder geval het BSN nummer van de betreffende cliënt.

De beheersmaatregelen, zoals benoemd zijn per 01-10-2016 vastgesteld en ingevoerd.

Voor 2017 betekent dit, wanneer een aanbieder aangeeft dat het budget reservering bedrag wordt overschreden, dat er overleg is met het RAJ.

De aanbieder maakt duidelijk waarom er geen andere optie is, dan een inschrijving bij de betreffende aanbieder. Het RAJ toetst of de beschreven werkwijze is gevolgd en stuurt zo nodig bij.

Ook wordt gestreefd naar volledige benutting van alle budget reservering bij alle aanbieders.

Aanvullende instroom bovenop de budget reservering wordt per mail vastgelegd en daarom aangevuld op de betreffende reservering van de aanbieder.

Op het gebied van de uitstroom zien wij in de loop van 2017 een daling. In kwartaalgesprekken met meerdere aanbieders is naar voren gekomen dat een mogelijke oorzaak hiervoor de verzwaring van de zorgvorm en daar mee vaak ook de lengte van het traject is. In **bijlagen II en III** wordt ingezoomd op de instroom en uitstroom per gemeente per zorgvorm.

In **bijlage I** wordt weergegeven de regionale in- en uitstroom van de cliënten in het tweede kwartaal 2017 en in het derde kwartaal van 2017 en een vergelijking hiertussen.

In **bijlage II** is grafisch weergegeven hoe het totaal aantal ingestroomde cliënten ZIN per gemeente per zorgvorm, zich verhoudt ten opzichte van de nieuw ingestroomde cliënten in het derde kwartaal van 2017.

In **bijlage III** is grafisch weergegeven hoe het totaal aantal uitgestroomde cliënten ZIN per gemeente per zorgvorm, zich verhoudt ten opzichte van de nieuwe uitgestroomde cliënten in het derde kwartaal van 2017.

1.3. Verwijzingen in Q3 2017

Gemeenten zijn in de loop van 2016 gestart met een pilot GGZ. GGZ deskundigen zijn gedetacheerd in de CJG's om de deskundigheid in de CJG's op gebied van de GGZ te versterken en de hoge instroom in de GGZ terug te dringen door vroeg te signaleren en aan de voorkant al hulp te kunnen bieden. Daarnaast zijn gemeenten/CJG's in overleg met huisartsen met als doel om de verbinding tussen het CJG en huisartsen te versterken, breder naar de zorgvraag te kijken en de verwijsstroom van huisarts te verleggen naar het CJG. Bij de verandering in de percentages in de onderstaande tabel (verwijzingen door huisartsen van 54% naar 50%, verwijzingen door SJNV of BZJ van 29% naar 31%) zien we tussen Q3 en Q2 de beoogde verschuiving enkel in kleine mate terug. Qua aantallen cliënten is geen terugloop te zien. De aantallen in basis en specialistische GGZ stijgen.

Basis-GGZ en S-GGZ

Er is regionaal een stijging van het aantal GGZ cliënten, zowel bij basis als specialistische GGZ. **Bijlage IV** toont de verhouding tussen basis en specialistische GGZ. Er wordt in de hele regio voornamelijk specialistische GGZ geboden.

Verwijzingen

Via de regionale monitor (Initi8) kunnen we ook de verwijzers zien. Het aantal verwijzingen via SJNV of BZI (de gemeentelijke toegang) is gegroeid van 29% naar 31% in Q3 van 2017 ten opzichte van Q2 2017 (zie onderstaande tabel).

We zien veel verschillen op lokaal niveau bij het aantal verwijzingen. Op het gebied van de verwijzing van huisartsen en overige medici, verwijzen er momenteel 50% ten opzichte van 54% in het tweede kwartaal van 2017. Van ongeveer 15% in het derde kwartaal van 2017 is niet bekend wie de verwijzer is. Dit is afname ten opzichte van het tweede kwartaal van 2017 (toen was het 18%).

Verwijzers	Verwijzing huisarts, medisch specialist en jeugdarts		Verwijzing gemeentelijke toegang		Onbekend en overig		GI	
Gemeente	Q2	Q3	Q2	Q3	Q2	Q3	Q2	Q3
Elburg	43%	38%	37%	42%	13%	16%	7%	4%
Ermelo	43%	48%	24%	22%	28%	23%	6%	6%
Harderwijk	56%	53%	28%	30%	15%	13%	2%	3%
Nunspeet	51%	52%	31%	36%	14%	9%	4%	3%
Oldebroek	43%	41%	28%	40%	24%	14%	5%	5%
Putten	53%	60%	26%	21%	15%	15%	6%	4%
Regionaal	49%	50%	29%	31%	17%	15%	4%	4%

De invoer van de gegevens in Initi8 is op dit vlak niet altijd 100% volledig.

“Onbekend en overig” betreft 338 doorverwijzingen, waarvan 126 doorverwijzingen door de rechtbank, welke de zorgaanbieders niet kwijt kunnen in Initi8. Verder zijn er 151 doorverwijzingen onbekend naar het zorgsegment GGZ gedaan, wat kan duiden op een onderlinge doorverwijzing van de zorgaanbieders, maar ook dat kunnen ze niet kwijt in Initi8. De contractmanagers zullen hierover in gesprek gaan met de desbetreffende zorgaanbieders om hier meer duiding aan te kunnen geven.

1.4. Cliënten landelijk zorg

Landelijk gecontracteerde zorgaanbieders zijn verplicht een verzoek om toewijzing te sturen waarin zij onder andere kenbaar maken om voor de desbetreffende cliënt gebruik te willen maken van hun landelijke contract. Daarnaast heeft het RAJ van de VNG een uitdraai gekregen van de productiecijfers van LTA tot en met Q3.

De landelijke zorg wordt door 16 aanbieders in onze regio geleverd.

1.5. Lichte daling justitiële maatregelen

In **bijlage V** is het aantal JB/JR maatregelen in Q2 2017 en Q3 2017 weergegeven. In bijna de hele regio is een daling van het aantal justitiële maatregelen. Q3 viel in de zomerperiode. De verwachting is dat Q4 dit weer zal oplopen, omdat de Raad van Kinderbescherming bezig is met het wegwerken van een wachtlijst.

1.6. Verhouding ambulant en residentieel

Voor deze paragraaf zijn de zorgvormen Licht Verstandelijk Beperkt (LVB) en Jeugd en Opvoedhulp (JOH) uitgelicht, dit is weergegeven in **bijlage VI**. Deze zorgvormen zijn uitgelicht omdat hierbij het doel is gesteld om zoveel mogelijk ambulante zorg in te zetten. Binnen de GGZ wordt al voornamelijk ambulant gewerkt. Bij de bovenregionale en landelijke zorgvormen zijn voornamelijk residentieële producten ingekocht.

Bij de LVB als JOH is er een daling te zien in de ambulante en residentieële zorg.

Bij LVB is er een daling bij ambulant fors (12%) en bij residentieel minder (2%). Bij de JOH is er een significant hogere daling bij ambulant (36%) ten opzichte van residentieel zorg (5%).

1.7. Inzicht in duur zorg

Uit de visualisaties in de dashboards van Initi8 zijn op dit moment geen representatieve gegevens met betrekking tot de gemiddelde duur van zorg. Dit komt doordat de gemiddelde behandelduur van het aantal uitstromers per maand wordt berekend. Het gemiddelde van de uitstromers van voorgaand kwartaal wordt daarin niet meegenomen. Dit leidt tot een situatie waarin de gemiddelde behandelduur per maand sterk van elkaar verschilt. De behandelduur is wel onderwerp van gesprek in de Q-gesprekken met zorgaanbieders.

2. Ontwikkelingen vanuit perspectief 'Aanbieder'

2.1. Aantal zorgaanbieders

In de jeugdzorgregio Noord-Veluwe werken wij met vijfenvijftig regionaal gecontracteerde aanbieders. In het Gelderse samenwerkingsverband zijn er voor de bovenregionale zorg contracten afgesloten met negen zorgaanbieders, waarvan zeven een budgetreservering hebben voor onze regio. Vier van de negen bovenregionaal gecontracteerde aanbieders hebben ook een regionaal contract.

Naast de vijfenvijftig regionaal gecontracteerde zorgaanbieders zijn er drieëndertig zorgaanbieders, veelal kleinere zorgaanbieders, met een declaratiecontract of betaalovereenkomst. Hierbij gaat het om de inzet van specifieke zorg voor een klein aantal cliënten. Een betalingsovereenkomst (negentien) betreft zorg voor specifiek genoemde cliënten en declaratieovereenkomst (veertien) vraagt een kleine budgetreservering.

De VNG heeft voor zeer specifieke vormen van jeugdhulp landelijke contracten afgesloten. Op dit moment zijn er zestien landelijk gecontracteerde zorgaanbieders actief in de regio Noord-Veluwe.

2.2. Regionale realisatie per voorziening

Iedere aanbieder van jeugdhulp in onze regio heeft een of meerdere contracten met daarin een budgetreservering voor 2017. Voor de regionaal gecontracteerde zorg geldt dat de budgetreservering een basisbedrag is minus 5% reservering ten behoeve van de Transformatiefte. Het basisbedrag wordt berekend op basis van een extrapolatie van de aangeleverde productiegegevens 2016 tot en met Q3. In september 2017 zijn de definitieve budgetreserveringen bepaald op basis van de productie van heel 2016.

Contractueel zijn de zorgaanbieders met een (boven)regionaal contract of declaratieovereenkomst verplicht om sturingsinformatie aan te leveren via Initi8. Dit betreft in totaal vierenzeventig aanbieders met achtenzeventig contracten. Voor de zorgaanbieders die geen sturingsinformatie hebben aangeleverd wordt de realisatie en prognose bepaald op basis van de methode zoals genoemd in de inleiding.

De overige aanbieders met een betaalovereenkomst zijn contractueel niet verplicht de sturingsinformatie aan te leveren. Op basis van uitbetaalde facturen wordt de productie van deze partijen meegenomen in de realisatie en prognose.

Het algemene beeld wat uit de lineaire prognose Q3 naar voren komt, is dat deze t.o.v. Q2 nagenoeg gelijk blijft. Dit houdt in dat, de toenemende groei in het gebruik van jeugdhulp, ogenschijnlijk tot staan is gebracht.

In Q2 zagen we de sterkste toename van de realisatie kosten bij LVB, GGZ en bovenregionale functies; in Q3 is de sterkste toename te zien bij LVB.

Hieronder worden per voorziening de verschillende prognoses van Q2 en Q3 verder toegelicht op basis van de realisaties in betreffende periodes. De prognoses zijn lineair doorgevoerd, alleen indien een zorgaanbieder geen negen maanden heeft aangeleverd is dat niet gedeeld door negen maal twaalf, maar delen door x maal twaalf, wat betekent dat over de totaal bedragen niet alles gedeeld door negen maal twaalf gedaan kan worden.

In september 2017 zijn de definitieve budgetreserveringen vastgesteld op basis van de goedgekeurde realisatie van 2016.

Op basis van de sturingsinformatie Q3 2017 zijn er van de achtenzeventig contracten:

Veertig contracten waarvan de prognose is dat ze de voorlopige budgetreservering 2017 gaan overschrijden, waarvan elf op dit moment de reservering al overschrijden.

Achtendertig zorgaanbieders waarvan de prognose is dat ze de voorlopige budgetreservering 2017 niet gaan overschrijden.

Vanaf september 2016 zijn de beheersmaatregelen van kracht, echter betreft dit sturing aan de 'achterkant'. De focus moet liggen op het voorkomen van (onnodige) doorverwijzingen naar niet-vrij-toegankelijke jeugdhulp.

2.2.1. GGZ zorgaanbieders

In de regio Noord-Veluwe zijn er drieënveertig zorgaanbieders met een contract voor het bieden van GGZ-zorg. Dit betreft Tweeëndertig regionale contracten, zes betaalovereenkomsten en vijf declaratiecontracten.

Van de zevenendertig zorgaanbieders die gegevens dienen te leveren is de prognose dat achttien zorgaanbieders overschrijden ten opzichte van de gestelde budgetreserveringen, waarvan zes op dit moment al overschrijden, en negentien blijven binnen de budgetreservering.

GGZ	Q2	Q3
Realisatie	4.568.646 EUR	6.790.370 EUR
Prognose	10.046.185 EUR	10.240.295 EUR
Begroting	8.183.000 EUR	10.330.000 EUR

2.2.2. LVB zorgaanbieders

In onze regio zijn zesentwintig zorgaanbieders actief met een LVB contract. Dit betreft dertien regionale contracten, acht betaalovereenkomsten en vijf declaratiecontracten.

Van de achttien zorgaanbieders die gegevens dienen aan te leveren voor sturingsinformatie is de prognose dat tien zorgaanbieders over de budgetreservering gaan, waarvan twee op dit moment al overschrijden, en acht blijven binnen de budgetreservering.

LVB	Q2	Q3
Realisatie	4.497.887 EUR	7.740.169 EUR
Prognose	9.546.094 EUR	10.424.877 EUR
Begroting	7.678.500 EUR	9.692.000 EUR

2.2.3. JOH zorgaanbieders

In de regio Noord-Veluwe zijn achttien zorgaanbieders actief binnen het JOH werkveld. Dit betreft acht regionale contracten, zes betaalovereenkomsten en vier declaratiecontracten.

Van de twaalf zorgaanbieders die gegevens aan dienen te leveren voor sturingsinformatie is de prognose dat zes zorgaanbieders de budgetreservering gaan overschrijden en zes blijven binnen de budgetreservering.

JOH	Q2	Q3
Realisatie	3.397.473 EUR	5.092.714 EUR
Prognose	6.929.438 EUR	6.874.630 EUR
Begroting	7.201.000 EUR	9.307.000 EUR

2.2.4. JB/JR zorgaanbieders

Drie zorgaanbieders in de regio Noord-Veluwe zijn gecontracteerd voor het leveren van JB/JR diensten.

Van deze drie zorgaanbieders is de prognose is dat alle drie de budgetreservering gaan overschrijden.

JB/JR	Q2	Q3
Realisatie	1.842.361 EUR	2.755.741 EUR
Prognose	3.850.467 EUR	3.981.398 EUR
Begroting	3.780.000 EUR	4.601.000 EUR

Wanneer buiten de regio Noord-Veluwe JB/JR activiteiten worden uitgevoerd, dan wordt dit niet gedaan door het gecontracteerde aanbod, maar door andere gecertificeerde instellingen. De kosten hiervoor worden geboekt onder de post JB/JR en zijn in bovenstaande berekening meegenomen.

2.2.5. Bovenregionale zorgaanbieders

In het Gelderse samenwerkingsverband zijn negen zorgaanbieders gecontracteerd voor bovenregionale jeugdzorg, waarvan zeven zorgaanbieders een budgetreservering hebben in onze regio.

Van deze zeven zorgaanbieders is de prognose is dat drie van de zorgaanbieders over de budgetreservering heen gaan, waarvan twee op dit moment al overschrijden, en vier er binnen blijven.

Bovenregionaal	Q2	Q3
Realisatie	1.491.133 EUR	2.261.010 EUR
Prognose	2.982.265 EUR	3.014.680 EUR
Begroting	2.163.500 EUR	2.896.000 EUR

2.2.6. Landelijk gecontracteerde zorgaanbieders

De landelijke gecontracteerde zorgaanbieders zijn gecontracteerd door de VNG zonder verplichting van het aanleveren van sturingsinformatie aan de individuele gemeenten. Via de VNG is in september een update gegeven met betrekking tot sturingsinformatie van de LTA partijen, waarvan er zestien actief zijn in onze regio.

Op basis van de door de VNG aangeleverde gegevens is de realisatie voor landelijke productie 2.478.843 EUR met een prognose voor het jaar 2017 van 3.305.124 EUR.

2.3. Wachttijden

Vanaf 2017 hebben regionaal gecontracteerde zorgaanbieders de contractuele eis om de informatie rondom wachtlijsten te vermelden op de website. Bij zorgaanbieders met een declaratiecontract of betaalovereenkomst is deze eis niet opgenomen in het contract. Het gaat bij deze contracten om geringe aantallen waar op basis van ervaringsgegevens geen wachttijden ontstaan. Daarnaast hebben bovenregionale zorgaanbieders ook geen contractuele verplichting.

Van de vierenvijftig gecontracteerde aanbieders hebben momenteel achtendertig een vermelding van de wachtlijst op hun website. Van de tweeënveertig zorgaanbieders met een declaratiecontract, betaalovereenkomst of bovenregionaal contract hebben negentien een vermelding op hun website.

Ten opzichte van het tweede kwartaal 2017 is het aantal zorgaanbieders dat vermelding hebben op de site gelijk gebleven. Er zijn achtendertig zorgaanbieders met een vermelding op hun site.

Binnen de norm aanmelding is het aantal zorgaanbieders dat onduidelijk of onvolledig is over de wachttijd: twee. Het aantal zorgaanbieders zonder wachttijd of met een wachttijd binnen de norm is gelijk gebleven, het aantal is negentien. Het aantal zorgaanbieders met langere wachttijd dan de norm is evenals het tweede kwartaal negentien aanbieders*.

Binnen de norm behandeling is het aantal zorgaanbieders dat onduidelijk of onvolledig is over de wachttijd gelijk gebleven: vier. Het aantal zorgaanbieders zonder wachttijd of met een wachttijd binnen de norm is gestegen van achttien naar tweeëntwintig. Het aantal zorgaanbieders met langere wachttijd dan de norm is zestien naar zeventien*. Sinds zorgaanbieders vanaf 1 januari 2017 de contractuele verplichting om informatie over de wachtlijsten op hun website te plaatsen, is er een stijging te zien in het aantal zorgaanbieders met zichtbare 'wachttijd-informatie'. Van de zorgaanbieders die de wachttijdgegevens niet leveren wordt een melding gemaakt.

Over de lengte van de wachttijd zijn geen contractuele eisen opgesteld. Hiervoor dient een norm te ontwikkelen voor de aanvaardbare wachttijden.

In **bijlage VII** is een overzicht van de wachttijd per aanbieder te vinden. Daarnaast is een overzicht van de gehanteerde normen in de **bijlage** opgenomen.

*De wachtlijst is een lijst waarop personen worden geregistreerd die op inschrijving wachten voor de zorg. Met wachttijd wordt bedoeld op de tijdsduur die een persoon moet wachten om de zorg te verkrijgen, dit kan zijn het intakegesprek of de behandeling. Voor de wachttijden zijn er normen opgesteld door commissie Treek (VWS) voor de GGZ, de zogenaamde Treeknormen. Voor de andere zorgvormen zijn er geen landelijke normen en zijn de normen herleid vanuit de Treeknorm. De gehanteerde normen zijn te vinden in **bijlage VII**.

2.4. Impressie uit een aantal gesprekken met een beperkt aantal partijen

In verband met de situatie binnen het RAJ en de vakantie periode, zijn de kwartaalgesprekken uitgesteld naar november en december.

Bij meerdere aanbieders ontstond in juli al spanning tussen de budgetreservering en de realisatie. Om een blijvende voorziening van de toegankelijkheid op de hulpverlening te kunnen waarmaken, zijn op verzoek van deze aanbieders en op basis van een beoordeelde aanvullende realisatie, addenda op hun inkoopcontract gegeven. De laatste gespreksronde van het jaar zal ons meer informatie opleveren op de hulpverlening en de continuïteit van de zorgverlening bij veel van de huidige gecontracteerde aanbieders.

Een ander signaal van aanbieders gaat over de situatie, dat er bij meerdere BGGZ aanbieders veel cliënten na de intake fase lang moeten wachten op de feitelijke start van de behandeling (12-20 weken).

Daarnaast zijn er door aanbieders ook veel vragen gesteld over de veranderingen m.b.t de DBC afsluiting en de introductie van de landelijke coderingen en nieuwe tarieven. Dit heeft alles te maken met het berichtenverkeer waar ook de aanbieders zich op moeten voorbereiden.

Tot slot wordt momenteel gewerkt aan het verzamelen van informatie bij de aanbieders waar 1 of 2 cliënten zijn ingeschreven.

3. Ontwikkelingen vanuit perspectief 'Gemeente'

3.1. Uitgaven jeugdhulp op basis van de sturingsinformatie 2017

Op 11 oktober 2017 heeft het Dagelijks Bestuur (DB) van RNV besloten akkoord te gaan met tweede begrotingswijziging 2017 waarin de noodzakelijke verhoging van het jeugdbudget met 7.393.481 EUR. is opgenomen, uitgaande van de, met begrotingswijziging één, aangepaste primaire begroting 2017. Deze begrotingswijzigingsbedragen zijn meegenomen in **bijlage VIII**.

Onderstaande tabellen geven de geprognosticeerde uitgaven ZiN en PGB 2017 weer, afgezet tegen de door het DB goedgekeurde aanpassingen.

Daaruit blijkt dat voor 2017 (nog) geen aanvullend budget noodzakelijk is. De verandering van de prognose Q2 en Q3 is van dien aard, dat vooralsnog geen budgetaanpassing noodzakelijk is.

We willen nogmaals aangeven dat het sturingsinformatie betreft waar in de lineaire prognose geen rekening gehouden wordt met:

- Er is sprake van een lineaire prognose. Met eventuele veranderende omstandigheden zoals veranderende in-, door- en uitstroom van cliënten wordt geen rekening gehouden;
- De transformatie die dit jaar wordt ingezet door de zorgorganisaties;
- De door ons mogelijk in te zetten beheersmaatregelen gedurende het jaar 2017, zijn gelijk aan de eerder genoemde beheersmaatregelen ingezet in 2016. Zie paragraaf 1.2 van deze rapportage.

ZiN

	Begroting in EUR	Realisatie t/m Q3 EUR	Prognose in EUR	Begroting minus Prognose in EUR
Totale uitgaven	36.826.100	27.142.369	37.864.527	-1.038.427

PGB

	Begroting in EUR	Realisatie t/m Q3 EUR	Prognose in EUR	Begroting minus Prognose in EUR
Totale uitgaven	3.972.507	2.626.681	3.591.671	380.836

TOTAAL (incl. bedrijfskosten en Veilig thuis)

	Begroting in EUR	Realisatie t/m Q3 EUR	Prognose in EUR	Begroting minus Prognose in EUR
Totale uitgaven	41.640.505	30.600.930	42.422.825	-782.320

De redenen voor de stijging van het benodigde budget ZiN, ligt voornamelijk aan de volgende zaken:

- Stijging van de kostprijs per gemiddelde behandeling;
- Stijging van het aantal verbruikte (tijds)eenheden. (Meer minuten/dagen per behandeling);
- Stijging in absolute aantallen van cliënten;
- Stijging in het aantal voorzieningen per unieke cliënt.

Na eerste analyse blijkt de realisatie in het derde kwartaal, licht achter te blijven bij de realisatie in het tweede kwartaal, het is echter te vroeg om hier harde conclusies uit te trekken.

In het derde kwartaal van 2017 zien we een verdere stijging van het aantal cliënten.

We zullen gedurende Q4 deze groei van cliënten en de ontwikkeling van kosten nauwlettend in de gaten houden en waar mogelijk bijsturen. Echter het RAJ heeft geen invloed op de instroom, daar deze wordt geregeld door SJNV, BZJ, medisch specialisten en GI's.

Momenteel zien wij op basis van de prognose een overschrijding op het totale **ZiN jeugdbudget van 1.038.427 EUR t.o.v. de al aangepaste begroting naar aanleiding van Q2.**

Het gaat hierbij om een situatie waarbij alle geconsumeerde zorg betaald wordt. De eventuele effecten van de door de gemeenten ingezette beheersmaatregelen zijn verwerkt. Het betreft de volgende beheersmaatregelen:

1. Stop op aanname van nieuwe jeugdigen, deze worden door de opdrachtnemer in overleg met opdrachtgever

doorverwezen voor vergelijkbare zorg naar een andere zorgaanbieder, die nog wel ruimte heeft in zijn budgetreservering. Het belang van het kind en het ontvangen van de meest geschikte hulp is daarbij het uitgangspunt.

2. Wanneer er geen vergelijkbare zorg aanwezig is, dan wordt de jeugdige, na overleg met opdrachtgever op de wachtlijst geplaatst. Opdrachtgever informeert de relevante partijen van de opnamestop.
3. Zodra opdrachtgever akkoord geeft op start van de Jeugdhulp kan opdrachtnemer starten met de ondersteuning van de cliënt.
4. Opdrachtgever heeft in het geval dat opdrachtnemer vroegtijdig zijn budgetreservering overschrijdt, in het uiterste geval het recht om een tariefsverlaging ééenzijdig op te leggen. De uitwerking/wijze van verrekenen wordt in overleg met opdrachtnemer nader uitgewerkt.

Deze cijfers tonen nog steeds de noodzaak aan van maatregelen op (middel) lange(re) termijn. De beheersmaatregelen zijn per september 2016 van kracht. De beheersmaatregelen blijven voor overschrijdende partijen onverkort van kracht.

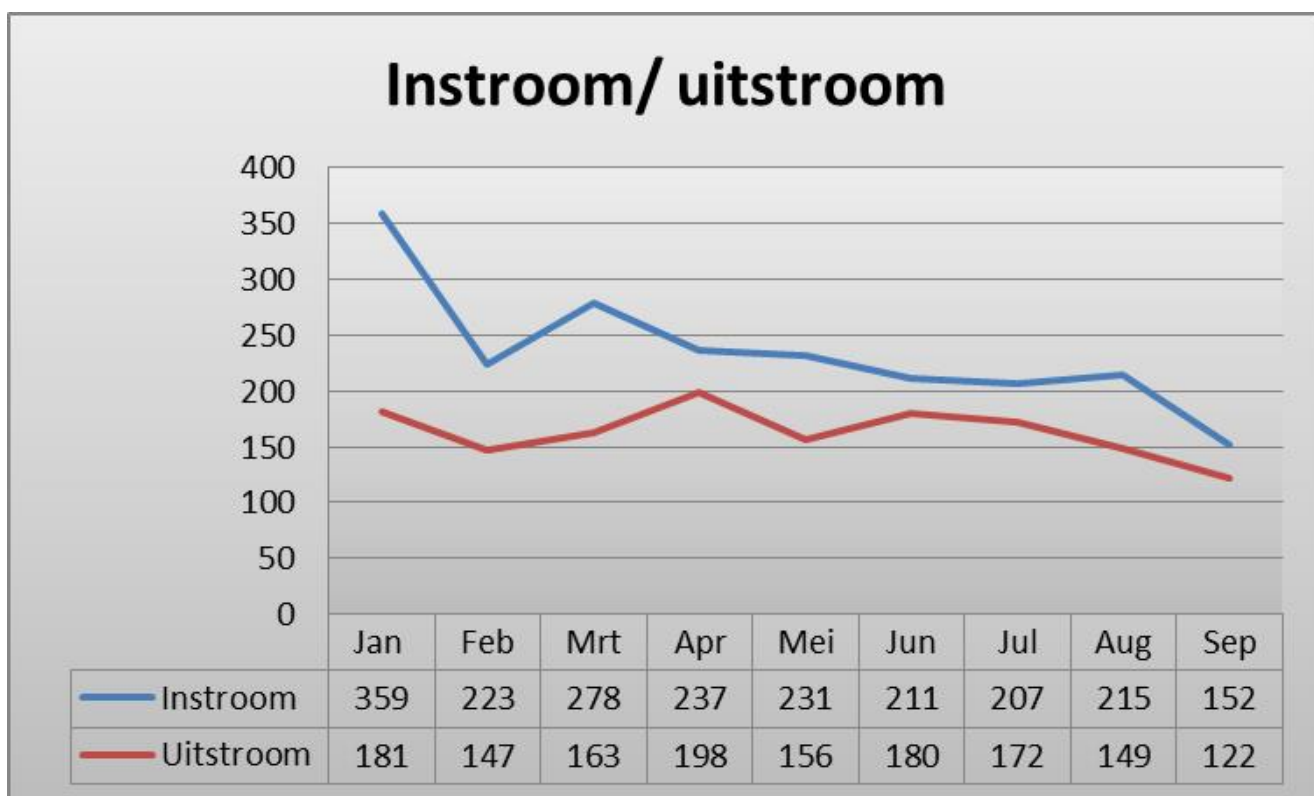
3.2. Kosten Meezorg

Meezorg is die aanvullende zorgbehoefte die niet uit de reguliere zorgfinanciering, behorende bij de productcode, gefinancierd kan worden. Dit betreft een bovenmatige zorgvraag die met additionele financiering ondersteund moet worden. De beoordeling van Meezorg wordt gedaan door het CCE (Centrum voor Consultatie en Expertise), een onafhankelijk en objectief orgaan. De beoordeling wordt samengevat in een rapportage waarbij de additionele inhoud van de zorg, uren kwantificering en kosten op jaarbasis worden benoemd.

Op dit moment zijn er acht cliënten uit Ermelo die Meezorg ontvangen. Op basis van de door het CCE goedgekeurde aantal cliënten worden de totale kosten Meezorg over 2017 geprognoseerd op 603.390 EUR voor 's Heeren Loo Groot Emaus.

Bijlage I. Regionaal in- en uitstroomcijfer ZiN.

(Periode 1 januari 2017 tot en met 30 september 2017)



Totaal instroom: 2113

Totaal uitstroomt: 1468

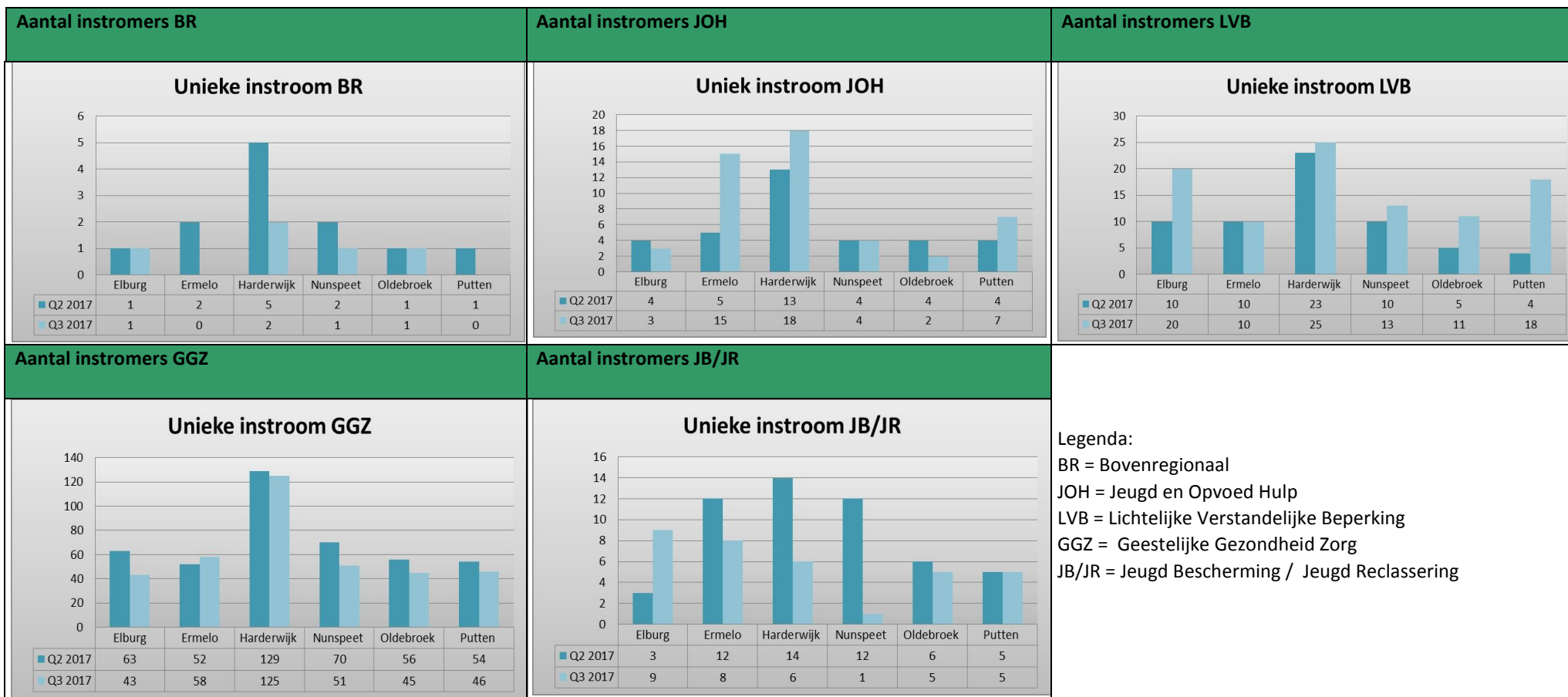
Legenda:

De hoge instroom in de eerste twee maanden van het jaar zijn het gevolg van de budgetreserveringen van 2016.

Hierdoor worden de wachtlijsten gevuld en bij de nieuwe budgetten van 2017 worden de wachtlijsten geleegd met deze (verhoogde) instroom tot gevolg.

Het feit dat in de maand 9 de instroom ogenschijnlijk daalt, klopt niet, deze daling wordt veroorzaakt doordat nog niet alle zorgaanbieders alle maanden in Initi8 hebben gevuld en dan uiteraard voornamelijk de maand september.

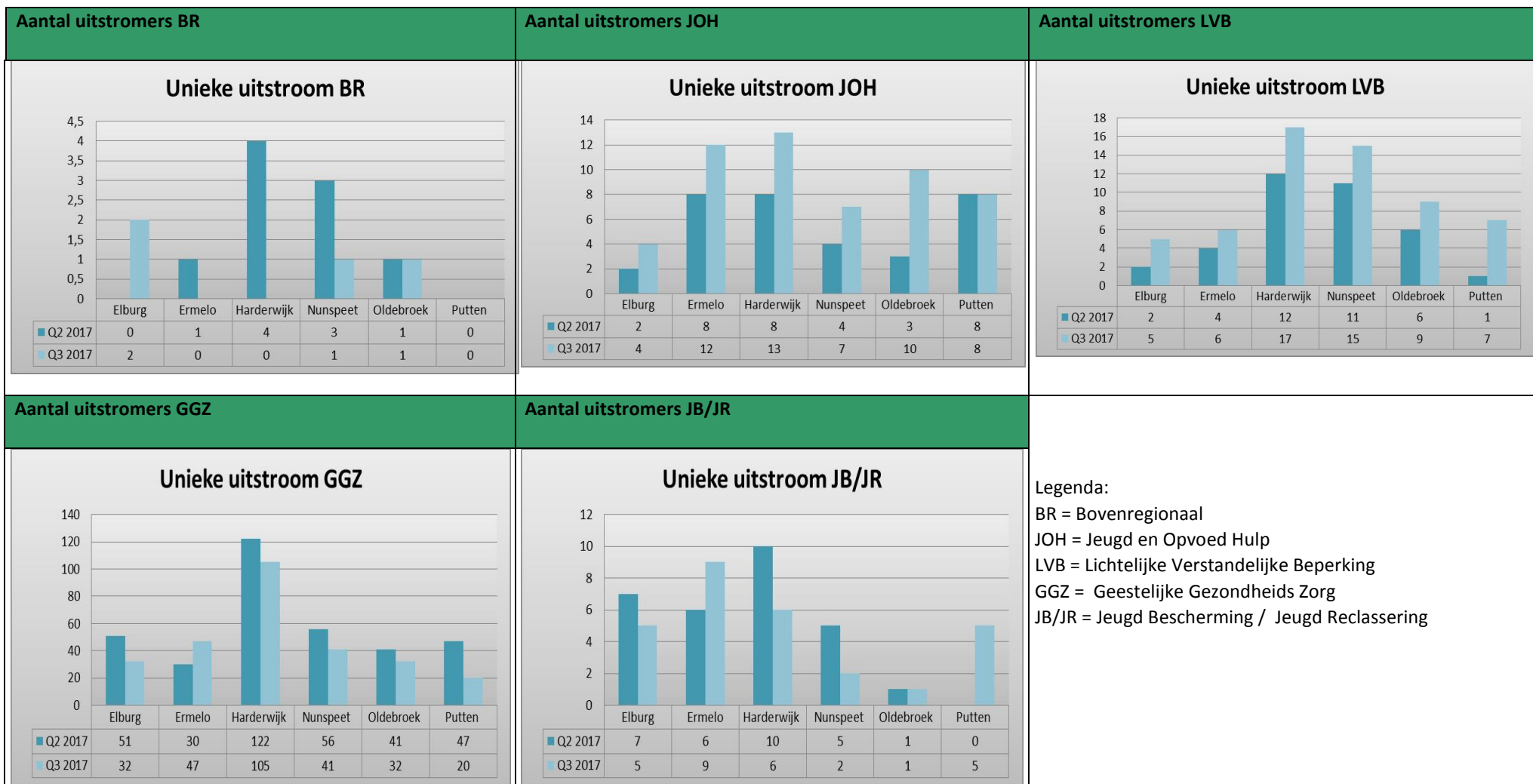
Bijlage II. Per gemeenten differentiatie instroom cliënten
(Periode 1 januari 2017 tot en met 30 september 2017)



Legenda:
 BR = Bovenregionaal
 JOH = Jeugd en Opvoed Hulp
 LVB = Lichtelijke Verstandelijke Beperking
 GGZ = Geestelijke Gezondheid Zorg
 JB/JR = Jeugd Bescherming / Jeugd Reclassering

Bijlage III. Uitstroom per gemeente

(Periode 1 januari 2017 tot en met 30 september 2017)



Legenda:

BR = Bovenregionaal

JOH = Jeugd en Opvoed Hulp

LVB = Lichtelijke Verstandelijke Beperking

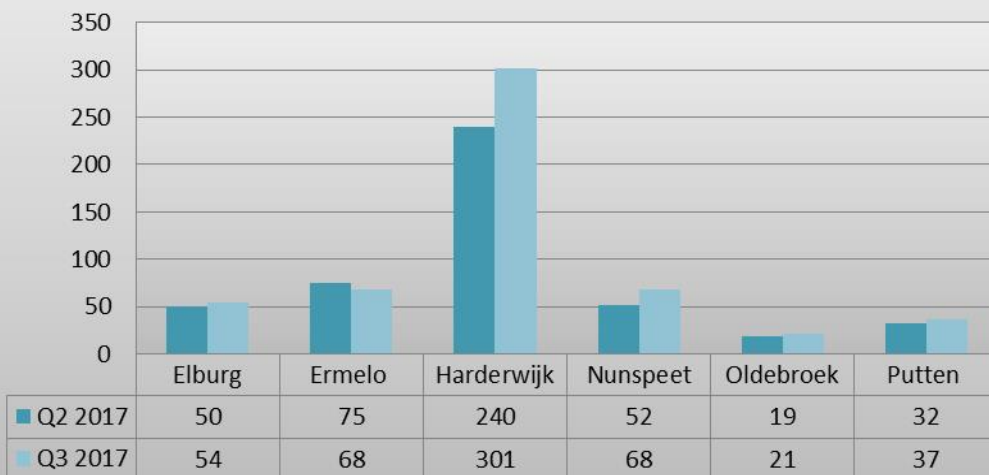
GGZ = Geestelijke Gezondheids Zorg

JB/JR = Jeugd Bescherming / Jeugd Reclassering

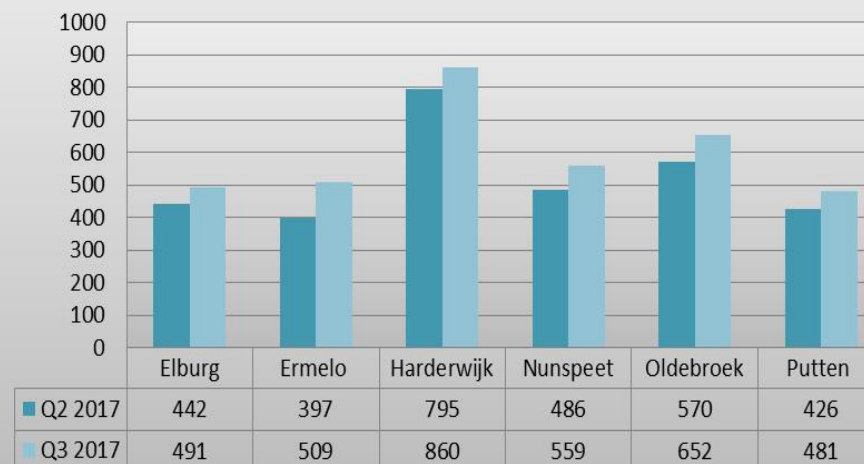
Bijlage IV. Per gemeente verhouding Basis-GGZ en specialistische GGZ cliënten in behandeling
(Periode 1 januari 2017 tot en met 30 september 2017)

Verhouding Basis-GGZ en Specialistische GGZ

Basis GGZ

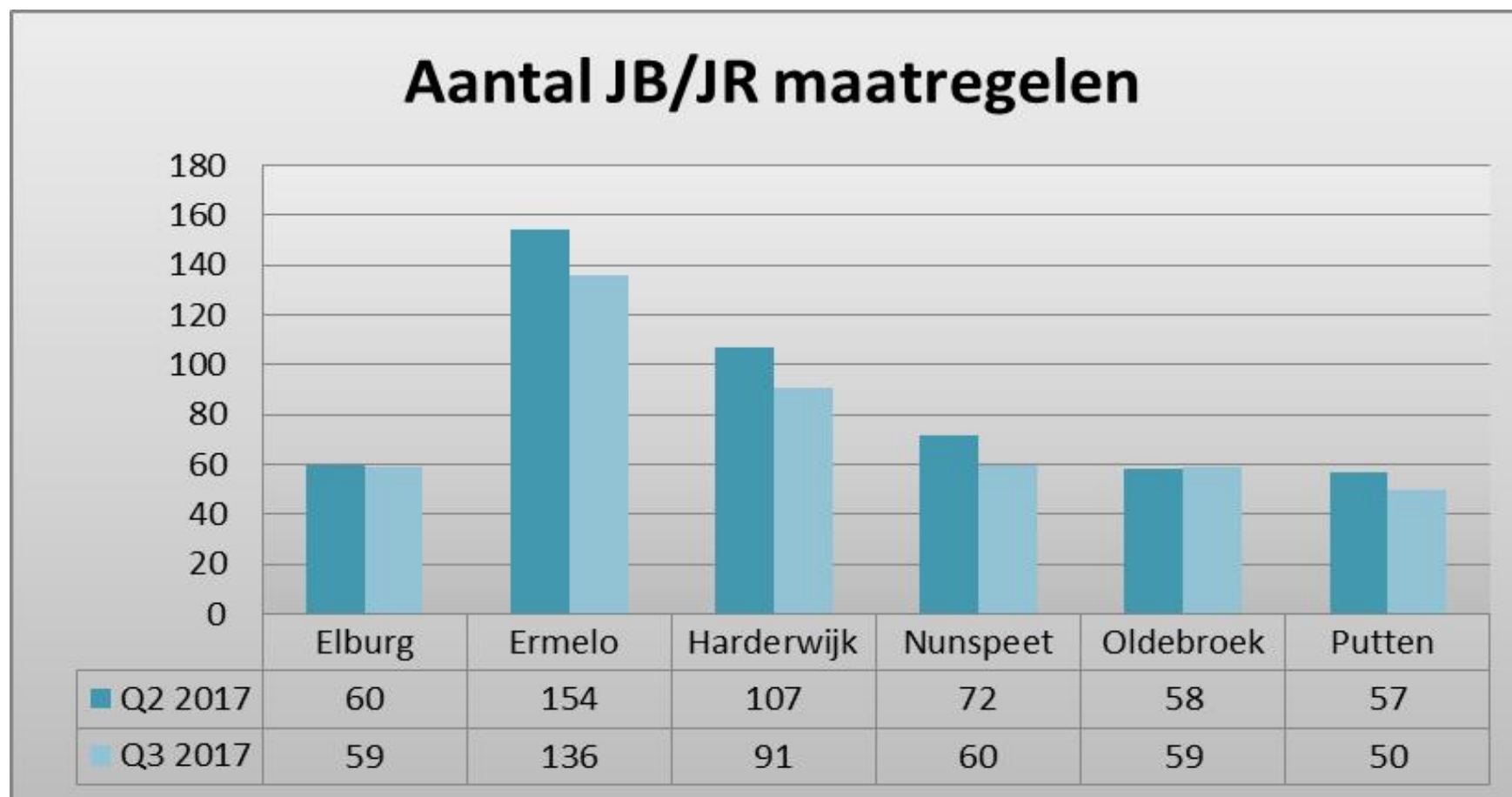


Specialistische GGZ



Bijlage V. Per gemeente het aantal justitiële maatregelen

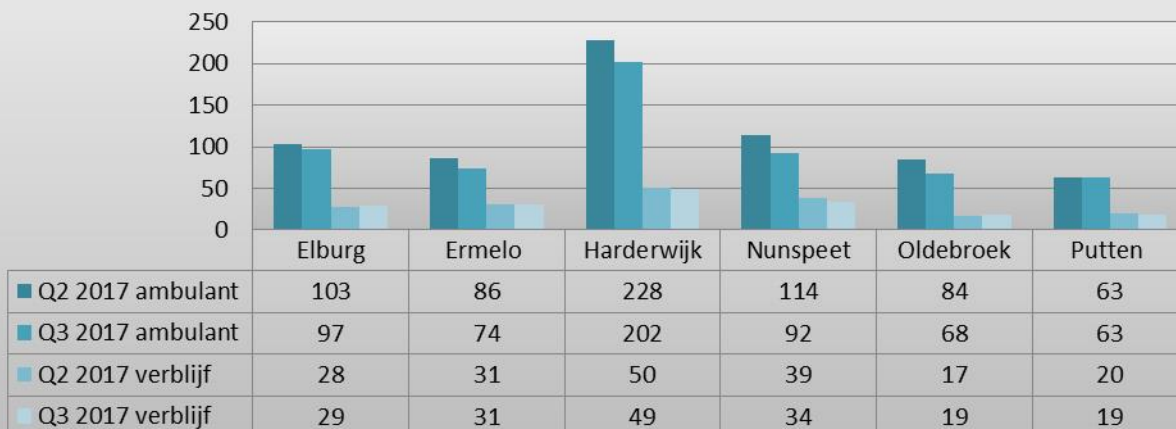
(Periode 1 januari 2017 tot en met 30 september 2017)



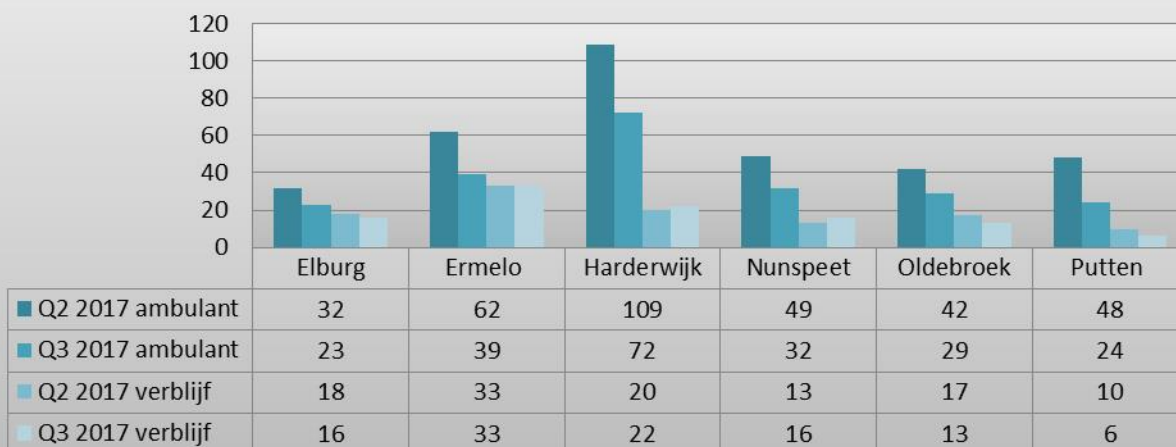
Bijlage VI. Per gemeente intra- en extramuralisering LVB, JOH en over alle zorgvormen heen
(Periode 1 januari 2017 tot en met 30 september 2017)

Verhouding ambulante/residentieel

Regioverdeling ambulante residentieel LVB



Regioverdeling ambulante residentieel JOH



Bijlage VII. Regionale wachtlijsten

(Periode 1 januari 2017 tot en met 30 september 2017)

Wachtlijsten	Totaal	Vermelding website	Treeknorm aanmelding			Treeknorm behandeling			Geen Vermelding
			Onduidelijk/ onvolledig	Voldoet niet aan de treeknorm	Wachtlijst binnen treeknorm	Onduidelijk/ onvolledig	Voldoet niet aan de treeknorm	Wachtlijst binnen treeknorm	
Q2 Totaal aantal zorgaanbieders in regio	54	38	2	17	19	4	16	18	16
Q3 Totaal aantal zorgaanbieders in regio	54	38	2	17	19	4	16	18	16

* Enkel de regionaal gecontracteerde zorgaanbieders met een contractuele verplichting om de wachtlijst op de website te plaatsen, zijn opgenomen in dit overzicht.

Gehanteerde normen	
GGZ (treeknorm*)	Intake: 4 weken, behandeling: 6 weken
JOH	6 weken tot behandeling
LVB	Intake: 4 weken, behandeling: 6 weken
JB JR	Geen

* De treeknorm is vastgesteld door VWS.

Nr	Organisatie	Aangegeven wachtlijst op site t/m juli 2017	Zorgvorm	Soort contract	Niets aangegeven op	n vergelijking met	norm aanmeldin	Voldoet aan nori	norm behandelin	Voldoet aan nor
1	Accare	aanmeldingstijd 20 weken en de behandelingstijd 11 weken. Update: juni 2017	GGZ			ja	4 weken	nee	6 weken	nee
2	Agathos Thuiszorg onderdeel van Leliegroep	Momenteel geen wachtlijst.	LVB			nee	4 weken	Ja	6 weken	Ja
3	Centraal Nederland	Het Talent 2 weken. Overige scholen in Harderwijk en overige gemeentes geen wachtlijst. Wachtlijst uit 2016	GGZ			nee	4 weken	Ja	6 weken	Ja
4	Cognito Praktijk Zwolle	Algemene wachttijd van circa 6-8 weken. Binnen 4 weken uitnodiging voor intake. (update d.d. 26-06-2017).	GGZ			nee	4 weken	Ja	6 weken	Ja
5	Driestar Educatief	inplannen van de zorg ongeveer 1 maand (mits er in de regio voldoende budgettaire ruimte is).	GGZ			nee	4 weken	?	6 weken	Nee
6	Eleos, Gereformeerde GGZ (Stichting)	Amersfoort: BGGZ 4 weken en SGGZ 4 week tot intake, BGGZ 1 week en SGGZ 2 weken tot behandeling. Update 8-7-2017	GGZ			ja	4 weken	Ja	6 weken	Ja
7	GGZ Centraal	Zwolle BGGZ 6 weken en SGGZ 6 week tot intake, BGGZ 2 week en SGGZ 4 weken tot behandeling.	GGZ			ja	4 weken	nee	6 weken	Ja
		Fact Harderwijk / Wezep intake: 11 weken en behandeling 2 weken (update 7-7-2017)				ja	4 weken	Ja	6 weken	Ja
		Fact Ermelo / Putten / Nijkerk intake: 1 week en behandeling: 2 weken. (update 09-06-2017)				nee	4 weken	Ja	6 weken	Ja
		Psychiatrie & verslaving: ambulante behandeling (intake: 4 weken en behandeling: 0 weken)				nee	4 weken	Ja	6 weken	Ja
		Angste en dwang-stoornissen: Polikliniek Harderwijk (intake: 5 weken en behandeling 18 weken)				nee	4 weken	Nee	6 weken	Nee
8	Intermetzo	Traumagerelateerde problematiek (intake 7 weken en behandeling 12 weken)	GGZ/LVB/JOH/BR			ja	4 weken	Nee	6 weken	Nee
		Regio Utrecht: intake 1 maand en behandeling 4 tot 6 maanden. Flevoland: intake 2 maanden start 1 maand. Twente: intake 4/6 weken behandeling 4 tot 6 maanden.				ja	4 weken	Nee	6 weken	Nee
		Tussen de 2 en 10 weken per zorgvorm (Update: 10-07-2017)				0	4 weken	Nee	6 weken	Nee
9	Karakter	Geen wachttijd	GGZ			nee	4 weken	Ja	6 weken	Ja
10	KBC-Dyslexie & Partners	Pleegzorg: 2 weken intake en behandeling 1 maand(Update: Jul 2017)	JOH			ja	-	Ja	6 weken	Ja
12	Leger des Heils Jeugdbescherming en Jeugdreclassering	Binnen 2 weken een intake.	JB JR			nee	-	Ja	-	?
13	Gewoon Byzonder	Annebet 8 weken. De behandelingswachttijd bij Herman 2 weken en bij Annebet 2 weken.	GGZ			nee	4 weken	Nee	6 weken	Ja
14	Psycho Praktijk Harderwijk	Onze wachttijd voor kind & jeugd voor het eerste gesprek en tevens start behandeling bedraagt op dit moment minimaal 4-6 weken (peildatum 31-05-2017).	GGZ			ja	4 weken	Nee	6 weken	Nee
15	Psychologen Praktijk Putten B.V.	Kinderen en jeugdigen 0 – 18 jaar: minimaal 8 weken	GGZ			nee	4 weken	Nee	6 weken	Nee
16	Dyslexie Collectief	Momenteel geen wachtlijst.	GGZ			nee	4 weken	Ja	6 weken	Ja
17	S.P.E.L. harderwijk	– Voor de doelgroep 0 tot 18 jaar ongeveer 10 tot 12 weken	GGZ			nee	4 weken	Nee	6 weken	Nee
18	Tactus Verslavingszorg	Harderwijk tot intake 2 weken (update 10-07-2017) en tot aan behandeling 5 weken (update 03-07-2017).	GGZ			ja	4 weken	Ja	6 weken	ja
19	Wynie van den Berg, kinder- en jeugdpsychologe	4 a 6 weken	GGZ			nee	4 weken	Ja	6 weken	ja
20	Yes We Can Clinics	Wachttijd tot intake 3 weken. Voor iemand die jonger is dan 18 jaar, is de wachttijd voor de start in de kliniek afhankelijk van de gemeente. De gemeente moet namelijk voor de behandeling een machtiging verstrekken. Helaas kunnen wij ook geen indicatie geven, sommige gemeenten geven binnen 10 dagen een machtiging, bij andere gemeenten kan het soms 4 weken duren. Hierdoor zijn wij genoodzaakt om de datum van start in de kliniek pas in te plannen op het moment dat de machtiging geldt voor de start van de behandeling in de kliniek een wachttijd van 8 weken. Update 11-7-2017	GGZ			nee	4 weken	Ja	6 weken	Nee
21	Terwille Verslavingszorg	Lelystad 4 weken en behandeling 3 weken (update 3-7-2017)	GGZ			ja	4 weken	Ja	6 weken	Ja
22	Puer Vitae	Puer Vitae heeft op dit moment geen wachttijden. Aanmelding: binnen 1 week Behandel wachttijd: binnen 1 week	GGZ			nee	4 weken	Ja	6 weken	Ja
23	Ex Aequo	Geen wachttijd	GGZ			nee	4 weken	Ja	6 weken	Ja
24	VOF Actaut	De wachttijd tot intake is maximaal 5 weken. De wachttijd tot start begeleiding is in onderling overleg. Deze is minimaal 5 weken.	LVB			nee	4 weken	Nee	6 weken	?
25	De Nerflander	Wachttijd tot intake/anamnese: ca. 4 tot 6 weken.	GGZ			nee	4 weken	Nee	6 weken	?
26	Dimence Groep	Zwolle: tussen de 0 en 4 weken intake, tussen 0 en 9 weken start (Update: 10-7-2017)	GGZ			nee	4 weken	Nee	6 weken	Nee
27	Bureau Authentès	De wachttijd is 6 tot 8 weken	GGZ			nee	4 weken	Nee	6 weken	Nee
28	Dokter Bosman	Voor Harderwijk 5 weken tot intake, geen tot behandeling. Update website 5-7-2017	GGZ			ja	4 weken	Nee	6 weken	Ja
29	De Binnenkijk	Aanmeldingenstop per 16 december 2016. Update website 1-4-2017	GGZ			nee	4 weken	Nee	6 weken	Nee
30	Pro Juventus B.V.	Wezep: BGGZ 10 weken/ SGGZ 18 weken tot aan behandeling. Update website 29-3-2017	GGZ			nee	4 weken	Nee	6 weken	Nee

31	ME Kids	De verwachting is dat er vanaf september weer plaatsingsmogelijkheden zijn. Bij aanmelding door het centrum Jeugd en gezin of door de ouders, maken we	LVB			ja	4 weken	Ja	6 weken	Nee	http://mekids.nl/plaatsingsmogelijkheden.html
32	Ambulante Begeleiding Het Spectrum	Aanmeldwachttijd 2 weken, behandelwachttijd 4 weken.	LVB			nee	4 weken	Ja	6 weken	Ja	http://www.abhetspectrum.nl/behandeling-en-diagnostiek
33	De Driestroom (Stichting)	In 'principe' geen wachtlijst.	LVB			nee	4 weken	Ja	6 weken	Ja	http://www.driestroom.nl/ik-zoek-ondersteuning/Aanmelden.aspx
34	EPP Kind en Jeugd B.V.	8 weken tot intake, geen tot behandeling	GGZ			nee	4 weken	Nee	6 weken	Ja	http://www.ermeloschepsychologenpraktijk.nl/kind-jeugd/
35	Orthopedagogische Praktijk Ermelo	Gemiddelde wachttijd tot start diagnostiek 35 werkdagen (dyslexie). BGGZ is wachtlijst tot intake 10 werkdagen.	GGZ			nee	4 weken	Nee	6 weken	Nee	http://www.ope-online.nl/index.php?page=aanm
36	Praktijk Vivre	Aanmeldingswachttijd gemiddeld 4 weken. Behandelingswachttijd: 1 week	GGZ			ja	4 weken	Ja	6 weken	Ja	http://www.praktijk-vivre.nl/
37	s Heeren Loo	Dagactiviteiten: 6 weken, Ambulant: 6 weken, Behandeling: 13, Verblijf: 13 weken, Acut (crisis) 24 uur, Sub-acut: 7 dagen	LVB/BR			ja	4 weken	nee	6 weken	nee	https://www.sheerenloo.nl/meer-weten-over-zorg/wachttijden
38	Regionaal Instituut voor Dyslexie	Voor de meest recente informatie neem telefonisch contact met ons op.	GGZ				4 weken	?	6 weken	?	https://www.rid.nl/dyslexie-verwijzers/veel-gestelde-vragen-verwijzers/
39	Timon	Geen vermelding	JOH			nee	-		6 weken		http://www.timon.nl/
40	Dyslexie Collectief	Geen vermelding	GGZ			nee	4 weken		6 weken		https://www.dyslexiecollectief.nl/
41	Braams & Partners B.V.	Geen vermelding	GGZ		x	nee	4 weken		6 weken		https://www.braams.nl/home#243
42	Careander	Geen vermelding	LVB		x	nee	4 weken		6 weken		http://www.careander.nl/
43	Coöperatie Boer & Zorg B.A.	Geen vermelding	LVB		x	nee	4 weken		6 weken		
44	Icare	Geen vermelding	LVB		x	nee	4 weken		6 weken		http://www.icarejgz.nl/
45	Jeugdbescherming Gelderland	Geen vermelding	JB JR		x	nee	-		-		http://www.jbgld.nl/
46	Lijn 5	Soms te maken met een wachttijd	LVB			nee	4 weken		6 weken		https://www.ln5.nl/professionals/wachttijden
47	Lindhout	Duidelijkheid hierover bij de contactpersoon van de client	JOH/BR		x	nee	-		6 weken		https://www.lindhout.nl/clienten/fa.q/hulpvragen/zijn-er-wachtlijsten
48	Pactum Jeugd- en Opvoedhulp	Wordt niet duidelijk aangegeven, actuele informatie kan worden opgevraagd.	JOH/BR		x	nee	-		6 weken		http://www.pactum.org/praktische-informatie/zijn-er-wachtlijsten/
49	St Jansdal	Geen vermelding over psychologie-zorg	GGZ		x	nee	4 weken		6 weken		https://www.stjansdal.nl/patienten/wachttijden
50	Vitree	Niet vermeld voor de regio Noord-Veluwe	LVB/JOH		x	nee	4 weken		6 weken		http://www.vitree.nl/
51	William Schrikker Groep	Geen vermelding	GGZ		x	nee	4 weken		6 weken		https://www.williamschrikkergroep.nl/
52	Jeugdbescherming en Jeugdreclassering		JB JR		x		-		-		
53	Zorgboerderij de Klinkenberg	Geen vermelding	LVB		x	nee	4 weken		6 weken		http://www.deklinkenberg.com/
54	Trias	Geen vermelding	JOH		x	nee	-		6 weken		https://www.trias-groep.nl/

	Declaratiecontract of Betaalovereenstemming										
55	A.T. Zorg	wachtijd van 6 tot 8 weken	GGZ	Declaratiecontract		ja	4 weken	Ja	6 weken	Ja	https://at-groep.nl/zorg/aanmelden
56	Fides Hulpverlening	maximale wachttijd 3 maanden	GGZ	Betaalovereenkomst		nee	4 weken	Nee	6 weken	Nee	https://www.fideshulpverlening.nl/#wachttiist
57	Kappa	Minimaal oktober 2017 (update website 13 juni 2017)	GGZ	Betaalovereenkomst		ja	4 weken	Nee	6 weken	Nee	http://www.kappa-amersfoort.nl/aanmelden-wachttijden.php
58	Yorneo	Over het algemeen geen wachttijden. Binnen 2 werkdagen contact, binnen 10 werkdagen intakegesprek	JOH	Betaalovereenkomst		nee	-		6 weken	?	http://www.yorneo.nl/verwijzers-oud/
59	Tugra Zorg & Welzijn	Geen wachttijsen. Starten direct de zorg.	LVB/JOH	Betaalovereenkomst		nee	4 weken	Ja	6 weken	Ja	http://www.tugrazorg.nl/?s=wachttiist
60	Youke Sterke Jeugd	Soms is er een wachttijs en krijg je niet direct hulp	JOH	Betaalovereenkomst		nee	-	?	6 weken	?	http://www.youke.nl/hulpaanbod/aanmelden-bij-youke
61	Praktijk de Engh	4 weken tot intake, 6 weken tot diagnostiek/behandeling/therapie	GGZ	Betaalovereenkomst		nee	4 weken	Ja	6 weken	Ja	http://engh.nl/werkwijze-en-kosten-wachttijden/
62	J.P. van Bent	Wachttijd ligt aan de ondersteuningsvraag en de locatie	JOH	Betaalovereenkomst		nee	-	?	6 weken	?	https://www.jpvandembent.nl/vraag-en-antwoord/wanneer-start-mijn-ondersteuning/
63	Philadelphia	Uitgangspunten zijn dagbesteding en (ambulante) begeleiding (extramurale zorg maximaal 6 weken. Verblijf maximaal 13 weken en crisiszorg maximaal 24 uur	LVB	Declaratiecontract		nee	4 weken	?	6 weken	Ja	ent& 101_urlTitle=wachttijden& 101_redirect=https%3A%2F%2Fwww.philadelphia.nl%3A443%2Fzoeken%3Fp_i
64	GGZ Christoph	Er is momenteel geen wachttijd	GGZ	Betaalovereenkomst		ja	4 weken	Ja	6 weken	Ja	http://www.ggzchristoph.nl/
65	Ambiq	Intake binnen 72 uur. En behandeling zo snel mogelijk	GGZ	Declaratiecontract			4 weken	Ja	6 weken	?	https://www.ambiq.nl/ouders-en-verzorgers/vragen-aan-ambiq/behandelproces_ouders
66	AT-zorg	Regio Noord-Veluwe (GGZ): Er geldt momenteel een wachttijd van 6 tot 8 weken.	GGZ	Declaratiecontract			4 weken	?	6 weken	?	https://at-groep.nl/zorg/aanmelden
67	De Hoop GGZ	De hier genoemde wachttijden geven een indicatie van de tijd die je moet wachten vanaf het moment van je	GGZ	Declaratiecontract		nee	4 weken	?	6 weken	?	http://www.dehoop.org/45474/wachttijden
68	De Forensische Zorg Speciaal	Amersfoort: 12 weken aanmelding en 2 weken behandeling. De maximale wachttijd voor jeugd is op dit moment 3 maanden	GGZ	Betaalovereenkomst			4 weken	Nee	6 weken	Ja	https://www.dewaagnederland.nl/wachttijd/
69	Fides: Bas Steenberghe		GGZ	Betaalovereenkomst			4 weken	?	6 weken	?	https://www.fideshulpverlening.nl/
70	Gewoon bijzonder	Aanmeldwachttijd: 8 weken en behandel 2 weken	GGZ	Declaratiecontract			4 weken	Nee	6 weken	Ja	http://gewoonbijzonder.nl/wachttijd/
71	Urtica de Vijfsprong	Contact opnemen voor actuele wachttijden	LVB	Betaalovereenkomst			4 weken	?	6 weken	?	http://www.urticadevijfsprong.nl/zorg-behandeling/behandeling/aanmelden
72	Instituut Wij	Geen vermelding	JOH	Declaratiecontract	x		4 weken		6 weken		http://www.instituutwij.nl/
73	RIBW Arnhem en Veluwevallei	Geen vermelding	JOH	Betaalovereenkomst	x	nee	-		6 weken		https://www.ribwavv.nl/jeugd/
74	Stichting Empower Zwolle	Geen vermelding	LVB	Betaalovereenkomst	x	nee	4 weken		6 weken		http://www.stichtingempower.nl/de-kracht-van-autisme/93/
75	Passie voor Jeugd en Gezin	Geen vermelding	LVB	Betaalovereenkomst	x	nee	4 weken		6 weken		http://www.pjg.nu/
76	JAM Harderwijk	Geen vermelding	GGZ	Betaalovereenkomst	x	nee	4 weken		6 weken		http://www.jamharderwijk.nl/
77	J. Kuiken	Geen website	GGZ	Betaalovereenkomst	x		4 weken		6 weken		
78	Parlan Jeugd en Opvoedhulp	Geen vermelding	JOH	Declaratiecontract	x	nee	-		6 weken		https://www.parlan.nl/home/
79	Trajectum	Geen gegevens Jeugd: wel WLZ, WMO en Justitie	LVB	Declaratiecontract	x	nee	4 weken		6 weken		https://www.trajectum.info/verwijzers/wachttijden/#.WOTtZ027pHc
80	Ambulante Zorg op Maat	Geen vermelding	LVB	Betaalovereenkomst	x	nee	4 weken		6 weken		https://www.ambulantezorgopmaat.nl/
81	Autismehuis	Geen vermelding	LVB	Declaratiecontract	x	nee	4 weken		6 weken		http://www.autismehuis.nl/
82	De Drijvende Ambachtschool	Geen vermelding	LVB	Declaratiecontract	x	nee	4 weken		6 weken		http://czmn.nl/?page_id=511
83	De Rading	Geen vermelding	JOH	Betaalovereenkomst	x	nee	-		6 weken		http://www.rading.nl/
84	De Welkamp	Geen vermelding	LVB	Betaalovereenkomst	x	nee	4 weken		6 weken		http://www.welkamp.nl/?page_id=29
85	Zorgboerderij De Rietstulp	Geen vermelding	LVB	Betaalovereenkomst	x	nee	4 weken		6 weken		http://www.derietstulp.nl/
86	Campus Jeugdzorg	Geen vermelding	JOH	Declaratiecontract	x	nee	-		6 weken		http://www.campusjeugdzorg.nl/
87	A.A. Oudega-Gombert	Geen vermelding	GGZ	Declaratiecontract	x	nee	4 weken		6 weken		-
88	Flexus Jeugdplein	Geen vermelding	JOH	Declaratiecontract	x	nee	4 weken		6 weken		http://www.flexusjeugdplein.nl/
89	Indigo	Geen vermelding	GGZ	Declaratiecontract	x	nee	4 weken		6 weken		https://www.indigo.nl/home/
90	Pedagogisch centrum basis	Geen vermelding	LVB	Betaalovereenkomst	x		4 weken		6 weken		http://www.basisinspectief.nl/openingstijden.php
91	Omega / Het Middelpunt	Geen vermelding	LVB	Declaratiecontract	x		4 weken		6 weken		http://www.hetmiddelpunt.nl/
92	Traject 58	Geen vermelding	GGZ	Declaratiecontract	x		4 weken		6 weken		http://www.traject58.nl/index.htm
93	Trainingscentrum Overijssel	Geen vermelding	JOH	Declaratiecontract	x		4 weken		6 weken		http://trainingscentrum-overijssel.nl/

	Bovenregionaal										
94	Otto Gerhard Heldring	Geen wachttijd update (12-05-2017)	BR			nee	4 weken	Ja	6 weken	Ja	https://www.ogheldring.nl/8-pagina-s-hoofdmenu/99-wachttijden
95	Pluryn Hoenderloo Groep	Onduidelijk	BR			nee	4 weken	?	6 weken	?	http://www.hoenderloo-groep.nl/professionals/plaatsing/wachttijsen
96	Horizon Jeugdzorg en Speciaal Onderwijs	Geen vermelding	BR		x	nee	4 weken		6 weken		http://www.horizon.eu/

Omschrijving	Totaal			Resultaat
	Begroting	Realisatie	Prognose	
Persoonsgebonden budgetten Jeugdhulp	3.972.505	2.626.682	3.591.670	380.835
JOH / BR	9.307.100	7.353.724	9.889.310	-582.210
LVB	9.692.200	7.740.169	10.424.877	-732.677
GGZ	10.330.200	6.790.370	10.240.296	89.904
Jeugdbescherming/jeugdreclassering/drang	4.600.500	2.755.742	3.981.398	619.102
Bedrijfsvoeringskosten accounthouder	841.900	831.878	966.628	-124.728
Overige Jeugdhulp	2.896.100	2.478.844	3.305.125	-409.025
Risicofonds		23.520	23.520	-23.520
Ouderbijdragen verblijf jeugd				
Regionale solidariteit				
Veilig thuis				
Totaal ZIN	36.826.100	27.142.369	37.864.527	-1.038.427
TOTAAL LASTEN	41.640.505	30.600.930	42.422.825	-782.320

Bijlage IX. Cijfers vanuit Stichting Jeugd Noord-Veluwe

Rapportage Q3-2017 Stichting Jeugd Noord-Veluwe

peildatum: 30-sep-17

Rapportage Q3-2017 Stichting Jeugd Noord-Veluwe

peildatum: 30-sep-17

1. Aantal dossiers per CJG gestart in 2017

startjaar	2017
Aantal van Nummer	
CJG	Totaal
CJG Elburg	199
CJG Ermelo	185
CJG Harderwijk	223
CJG Nunspeet	108
CJG Oldebroek	142
Eindtotaal	857

2. Aantal dossiers per CJG afgesloten in 2017

eindejaar	2017
Aantal van Nummer	
CJG	Totaal
CJG Elburg	193
CJG Ermelo	159
CJG Harderwijk	147
CJG Noord Veluwe	2
CJG Nunspeet	87
CJG Oldebroek	124
Eindtotaal	712

3. Aantal gestarte dossiers per plaats

startjaar	2017
eindejaar	(Alle)
Type	(Meerdere items)
Aantal	
Gebied	Totaal
't Harde	30
Doomspijk	14
Elburg	55
Elspeet	14
Ermelo	59
Harderwijk	94
Hattermerbroek	5
Hierden	4
Hulshorst	8
Noordeinde	1
Nunspeet	51
Oldebroek	19
Vierhouten	3
Wezep	29
Niet gevuld	471
Eindtotaal	857

4. Aantal gestarte dossiers met jaar van einde (jaar 1900 is: nog niet afgesloten)

Type	(Alle)
Aantal	eindejaar
CJG	startjaar
CJG Elburg	2014 21 85 88 9 5 208
	2015 127 174 103 35 439
	2016 135 88 87 310
	2017 133 66 199
Totaal CJG Elburg	416 85 262 200 193 1.156
CJG Ermelo	2014 5 76 78 24 183
	2015 27 164 139 26 356
	2016 64 129 58 251
	2017 110 75 185
Totaal CJG Ermelo	206 76 242 292 159 975
CJG Harderwijk	2014 46 69 84 23 4
	2015 139 151 128 35 453
	2016 176 89 55 320
	2017 170 53 223
Totaal CJG Harderwijk	531 69 235 240 147 1.222
CJG Noord Veluwe	2014 20 67 55 3 145
	2015 29 53 6 2 90
Totaal CJG Noord Veluwe	49 67 108 9 2 235
CJG Nunspeet	2014 54 74 61 11 1 201
	2015 139 78 44 20 281
	2016 152 25 39 216
	2017 81 27 108
Totaal CJG Nunspeet	426 74 139 80 87 806
CJG Oldebroek	2014 30 81 54 29 6 200
	2015 58 90 70 22 240
	2016 89 103 54 246
	2017 100 42 142
Totaal CJG Oldebroek	277 81 144 202 124 828
Eindtotaal	1.905 452 1.130 1.023 712 5.222

Type	(Alle)
CJG	(Alle)

Aantal	eindejaar
startjaar	1900 2014 2015 2016 2017 Eindtotaal
2014	176 452 420 99 16 1.163
2015	519 710 490 140 1.859
2016	616 434 293 1.343
2017	594 263 857
Eindtotaal	1.905 452 1.130 1.023 712 5.222

5. Dossiers die op peildatum niet waren afgesloten

Gestart in 2017 of eerder, einde in 2018 of later

startjaar	(Meerdere items)
eindejaar	(Meerdere items)
<i>Aantal</i>	Totaal
Totaal	1.905

Gestart in 2016 of eerder, einde in 2017 of later

startjaar	(Meerdere items)
eindejaar	(Meerdere items)
<i>Aantal</i>	Totaal
Totaal	1.760

Gestart in 2015 of eerder, einde in 2016 of later

startjaar	(Meerdere items)
eindejaar	(Meerdere items)
<i>Aantal</i>	Totaal
Totaal	2.297

6. Doorlooptijd

Gemiddelde doorlooptijd in maanden	eindejaar	2014	2015	2016	2017
CJG					
CJG Elburg		3,6	4,7	6,4	9,6
CJG Ermelo		1,6	4,2	8,9	6,6
CJG Harderwijk		1,6	5,1	8,8	9,3
CJG Nunspeet		3,6	4,7	8,6	8,5
CJG Oldebroek		2,1	4,9	8,5	9,7
Eindtotaal		2,6	4,7	8,3	8,7

Rapportage Q3-2017 Stichting Jeugd Noord-Veluwe

Bijgaand tref je de Q3-rapportage van de Stichting Jeugd Noord-Veluwe aan. De rapportage geeft een cijfermatig inzicht in de cliënten die in het CJG jeugdhulp ontvingen in de maanden januari tot en met september 2017. De rapportage geeft geen inzicht in de aantallen cliënten die door de collega's van de Jeugdgezondheidszorg in het CJG werden geholpen. Voor die informatie verwijzen we naar de rapportages van onze partners in het CJG.

Tot en met het derde kwartaal is met 857 cliënten een traject gestart. In vergelijking met het eerste half jaar, toen 615 trajecten startten, is dat licht lager. Voor 715 cliënten werd het dossier in de eerste negen maanden gesloten. Net als in de vorige kwartalen worden er meer trajecten gestart dan afgesloten. Daardoor groeit het aantal cliënten dat op 30 september hulp ontving naar 1.905.

In onderstaande overzicht wordt zichtbaar hoeveel cliënten er aan het eind van het kwartaal jeugdhulp in het CJG ontvingen:

2017 – Q3	1.905
2017 – Q2	1.847
2017 – Q1	1.776
2016 – Q4	1.737

Uit het overzicht dat aan het RAJ is aangeleverd ten behoeve van de rechtmatigheidscontrole blijkt dat in 2017 aan 502 cliënten een verleningsbesluit voor niet-vrijtoegankelijke jeugdhulp is afgegeven.

De vragen van cliënten van de SJNV hebben vooral betrekking op sociale emotionele problemen gerelateerd aan gezinsstress. In mindere mate, maar nog steeds substantieel, hebben vragen te maken met opvoedings- en gezinsproblemen en beperkingen/stoornissen bij de kinderen. Een kleine groep ouders benadert het CJG met vragen over huisvesting/school/financiën/werk of lichamelijke problemen. Deze verdeling is stabiel. Wel constateren we dat de hulpvragen intensiever worden.

De groei van het aantal cliënten en de complexere hulpvragen leiden tot een toenemende doorlooptijd: 8,7 maanden (2016: 8,3 maanden).

Enkelvoudige opvoedvragen worden niet geregistreerd. De aantallen in de rapportage geven dan ook geen informatie over vragen die konden worden beantwoord door een gesprek aan de balie, een telefonisch advies, een bezoek aan de website van het CJG of door een burgerinitiatief als het Mama Café of met hulp van het eigen netwerk.

Bijlage X. Cijfers vanuit Buurtzorg Jong

Gegevens Buurtzorg Jong	2015	2016	Jan-17	Feb-17	Mrt-17	Apr-17	Mei-17	Jun-17	Jul-17	Aug-17	Sep-17
Aantal cliënten in zorg	346	400*	300	311	323	345	361	372	393	407	416
Aantal afgesloten dossiers	128	203	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Aantal verwijzingen	-	-	13	10	8	21	17	12	22	16	8

*Van de 400 cliënten die in 2016 in zorg zijn genomen bij Buurtzorg Jong zijn 178 cliënten nieuw ingestroomd.

Informatie Buurtzorg Jong ten behoeve van de rapportage Q3 – 2017

Aantal cliënten

In onderstaande tabel staat het aantal cliënten dat begeleiding ontving onderverdeeld naar 3 kwartalen 2017 en het laatste kwartaal 2016.

Q3 - 2017	332
Q2 - 2017	311
Q1 - 2017	349
Q4 - 2016	272

In Q1 en Q2 van 2017 zijn 119 cliënten afgesloten.

In Q3 zijn 70 cliënten afgesloten.

De enkelvoudige vragen zijn hierin niet meegenomen. Deze worden niet geregistreerd. Dat geldt ook éénmalige (telefonische) adviezen of meermalen korte adviezen.

Over de aard van de hulpvragen

Bij nagenoeg alle gezinnen die bij Buurtzorg Jong in zorg zijn, is sprake van problematiek op verschillende levensterreinen. De gezinnen hebben gemeen dat er naast de verschillende ‘soorten’ problemen altijd sprake is van (vaak complexe) opvoedproblematiek en/of dat er zorgen zijn over de veiligheid van kinderen.

De meeste problemen liggen op de volgende terreinen:

- *Mantelzorg en zorg voor kinderen:* het in niet staat zijn om voor elkaar en voor de kinderen te zorgen binnen een gezin, te weinig vaardigheden hebben om kinderen gezond en veilig te laten opgroeien, het niet kunnen bieden van specifieke opvoedingsvaardigheden bij bijvoorbeeld drukke kinderen of bij pubers
- *Geestelijke gezondheid:* agressie, stress, angsten, onzekerheid, psychiatrische problematiek bij kinderen of één of beide ouders, verstandelijke beperking bij één of beide ouders of kinderen
- *Interpersoonlijke relaties:* problemen in relaties tussen ouders onderling, conflictscheiding, relatie ouder(s) – kind(eren), relatie kind-kind in een gezin, relaties binnen nieuw samengestelde gezinnen, geen vriendjes hebben
- *Groei en ontwikkeling van kinderen:* achterstand in ontwikkeling, zorgen over ontwikkeling, niet adequaat kunnen omgaan met de verschillende ontwikkelingsfasen van kinderen en jongeren, zorgen op school
- *Sociale contacten:* gering netwerk, geen sociale contacten kunnen onderhouden, snel conflicten hebben met anderen of met instanties
- *Financiën en huisvesting en effecten op gezin/kinderen:* niet rond kunnen komen, schulden, financiële- en/of huisvestingsproblemen a.g.v. echtscheiding, werkloosheid

Gemiddelde doorlooptijd

De doorlooptijd is de tijd dat de cliënten in zorg zijn, uitgedrukt in maanden.

Aan het eind van Q3 ziet dat er volgt uit:

Tot 3 maanden	21%
3-6 maanden	13%
6-9 maanden	13%
9-12 maanden	15%
12-15 maanden	5%
15-18 maanden	4%
18-21 maanden	6%
>21 maanden	23%

De doorlooptijd zegt niets over het aantal uren en de frequentie van de begeleidingsmomenten. Bijvoorbeeld: De meeste gezinnen die langer dan 21 maanden in zorg zijn, krijgen zogenaamde ‘vinger-aan-de-pols begeleiding door eens in de maand een kort contact om te monitoren.

NB

Buurtzorg Jong levert elke half jaar in januari en in juli cijfers aan volgens de uitvraag van het CBS.

Deze gegevens worden door het CBS verwerkt en zijn de basis voor de informatie van: www.waarstaatjegemeente.nl

De gegevens hebben betrekking op de volgende onderwerpen:

- Aantal cliënten
- Cliënten onderverdeeld naar geslacht
- Hulpvorm
- Perspectief
- Reden beëindiging jeugdhulp
- Verwijzer

Deze gegevens kunnen elk half jaar ook aan het RAJ geleverd worden.

Annemiek de Klein

Buurtzorg Jong