

“Transformeren en integreren”

Visienotitie van de samenwerkende gemeenten in de Regio Nijmegen voor de decentralisatie functie begeleiding en de transitie Jeugdzorg



**Druten, Beuningen, Wijchen, Nijmegen, Heumen, Groesbeek, Ubbergen,
Millingen aan de Rijn, Mook en Middelaar**

Door de gemeenteraad van Heumen vastgesteld op 25 september 2012

1. Inleiding

We krijgen als gemeente te maken met een aantal grote, bijna gelijktijdig optredende decentralisatie- en innovatieprocessen in het Wmo beleid. Het gaat om de doorontwikkeling van de Wmo (nieuwe beleidsplannen en het proces van de Kanteling / welzijn Nieuwe Stijl). Anderzijds de decentralisatie van taken uit de AWBZ naar de Wmo met in eerste instantie de functie begeleiding en op afzienbare termijn de transitie van de Jeugdzorgtaken naar de gemeente.

Daarnaast zien we ontwikkelingen op andere terreinen zoals de wijziging in het beleid op het gebied van werk en inkomen (de invoering van de Wet Werken naar vermogen) en de invoering van het Passend Onderwijs. Het betreft stuk voor stuk grote ontwikkelingen die ook nog eens de nodige raakvlakken kennen en daarmee samenhang behoeven. Al deze grote veranderingen gaan gepaard met een forse bezuinigingsopdracht. Voortgaan op de oude weg alleen dan op decentraal niveau is daarom geen optie.

Wij zien het als uitdaging om deze taken op een vernieuwende wijze op te pakken en aansluiting te laten vinden bij de doorontwikkeling van de Wmo. We spreken daarom niet van een overheveling, decentralisatie of transitie, maar van een transformatie. Zowel de begeleiding als de jeugdzorg zal op een andere wijze vorm moeten worden gegeven en nadrukkelijk geïntegreerd binnen de prestatievelden van de Wmo. Deze visie of uitgangspuntennotitie geeft aan hoe wij aankijken tegen de decentralisatie van de functie begeleiding en de transitie van de Jeugdzorg en hoe wij deze op willen pakken.

1.1. Hoe is deze notitie tot stand gekomen?

Sinds de aankondiging van de decentralisaties hebben de gemeenten in de regio samengewerkt om een eerste beeld te krijgen van wat er op ons af komt. We hebben in het Regionaal Portefeuillehoudersoverleg (PFO) van 1 december 2011 de *Startnotitie* vastgesteld. Hierin zijn de beginselen en achtergronden van de transities opgenomen en is aangekondigd dat de vormgeving van het visietraject regionaal opgepakt zou worden.

Er zijn 8 bijeenkomsten gehouden, met aanbieders, cliëntorganisaties, bestuurders en financiers als Zorgkantoor en Provincie. Doel van deze bijeenkomsten was enerzijds informatie met elkaar te delen en een beeld te krijgen waar het in onze regio nu om gaat. Anderzijds wilden wij ook vanuit het “veld”, zowel de cliënten als de instellingen horen wat zij nu belangrijk vinden: waar liggen volgens hen de kansen en bedreigingen. Deze notitie vormt het eerste resultaat van al deze bijeenkomsten. In het vervolgproces zullen we alle partijen blijven betrekken. Wij kunnen het als gemeente niet alleen. Zorg- en welzijnsinstellingen, cliëntenorganisaties, cliënten en hun netwerk, vrijwilligers: samen moeten we zorgen voor een goede ondersteuning voor iedereen die dat nodig heeft.

De bijeenkomsten

	Wat	Voor wie	Waar en wanneer	Bijzonderheden
1	Bijeenkomst eerste gedachte- en visievorming	Wethouders en ambtenaren	1 december 9.00 – 13.30 uur, kasteel Wijchen	Sprekers: o.a. Jo Hermanns (UvA), Peter Paul Doodkorte (BMC), Bert Holman (VWS)
2	Mini-conferentie Kennismaking en informatie-uitwisseling jeugdzorg, jeugd-ggz en jeugd-lvg	Wethouders, ambtenaren en instellingen	8 december 13.00 – 17.00 uur, Wijkcentrum 't Hert Thijmstraat 40 Nijmegen	Participatie van de eigen regionale instellingen
3	Bijeenkomst Verdieping jeugdzorg, jeugdreclassering en jeugdbescherming	Ambtenaren	15 december 9.00 – 12.00 uur, gemeentehuis Wijchen	Sprekers: vertegenwoordigers Branche jeugdzorg Gelderland, BJz, Entrea
4	Bijeenkomst kennismaking en informatie uitwisseling aanbieders begeleiding AWBZ	Wethouders, ambtenaren, instellingen	15 december 13:00 – 17:00 Locatie: CC Maldensteijn, Malden	Participatie van de eigen regionale instellingen

5	Werkbezoek Peel en Maas	Wethouders en ambtenaren	19 januari 9.00 – 12.00 uur	Voorbeeldgemeente van decentralisatie AWBZ
6	Bijeenkomst Verdieping jeugd-ggz en jeugd-lvg	Ambtenaren	19 januari 9.00 – 12.00 uur, Nijmegen	Sprekers: vertegenwoordigers GGz Nederland, Pro Persona, Pluryn
7	Bijeenkomst Cliëntenraden	Cliëntenraden, WMO raden, wethouders ambtenaren	25 januari 9:00- 12:00, SCC Ewijk.	Sprekers: o.a. Zorgbelang Gelderland
	Informeren Raden (per gemeente)	Gemeenteraden	Zo mogelijk voorafgaand aan visiebijeenkomst	-
8	Slot-bijeenkomst Visie en strategie	Wethouders en ambtenaren	16 februari 9.00 – 13.30 uur, Holthurnsche Hof	Spreker: Jos Roose (BMC), Paul Nota (NJI)

1.2. Organisatie en Bestuursopdracht

Om het proces van de transities goed te kunnen doorlopen hebben we een regionaal bestuursteam geformeerd dat bestaat uit vertegenwoordigers vanuit de twee portefeuillehoudersoverleggen Onderwijs&Jeugd en Zorg&Welzijn. Het *Regionaal Bestuursteam Transitie Jeugdzorg en decentralisatie Begeleiding AWBZ* bestaat uit Rob Engels (Wijchen), Geert Hendriks (Beuningen), Leidy van der Aalst (Ubbergen) en Bert Frings (Nijmegen, voorzitter).

Daarnaast is er een *Regionale ambtelijke werkgroep* geformeerd, die de opdracht heeft gekregen om dit visiedocument voor te bereiden en uit te werken.

In dit visiedocument presenteert het Regionaal Bestuursteam de visie op de transformaties: de **WAT-vraag**. Tijdens de slotbijeenkomst van de visietraject op 16 februari zijn de uitgangspunten uitgediscussieerd en geaccordeerd. De uitkomsten zijn verwerkt in dit stuk. Het ligt ter besluitvorming voor aan het Regionaal Portefeuillehoudersoverleg op 15 maart.

Op 16 februari is eveneens de aftrap gegeven voor de fase van het inrichten van de **HOE-vraag**. De regiobestuurders hebben een bestuursopdracht gegeven met als doel een organisatiestructuur in te richten, waarin we de intentie uitspreken om regionaal gezamenlijk op te trekken. Na de vaststelling van dit visiedocument wordt de bestuursopdracht onder verantwoordelijkheid van de afdelingshoofden in de regio verder vormgegeven. Een plan van aanpak, waarin de HOE-vraag wordt beantwoord, zal opgesteld worden en voorgelegd worden aan het Regionaal Bestuursteam.

Het is de bedoeling dat het visiedocument, vergezeld door een plan van aanpak, voorgelegd wordt aan de individuele colleges en Raden.

Bestuursopdracht

Organiseer via het regionaal afdelingshoofdenoverleg op korte termijn het proces (inhoudelijk, juridisch, financieel, procesmatig, besluitvormend en qua tijdsplan):

Stel daarbij een **plan van aanpak** op met als doel vraaggestuurde, effectieve, efficiënte, betaalbare en tijdige transitie van de jeugdzorg en AWBZ begeleiding op te stellen, in nauwe samenhang met de Wet Werken naar Vermogen en Passend Onderwijs, en met de volgende **uitgangspunten**:

- ✓ De mensen in hun eigen woonomgeving staan centraal o.b.v. maximale zelfregie en zelfredzaamheid;
- ✓ We geven ruimte en vertrouwen aan professionals;
- ✓ Compensatie in plaats van recht op zorg;
- ✓ Uitvoering zo lokaal, zo licht en zo dichtbij mogelijk;

- ✓ We werken integraal via het principe 'één huishouden, één plan';
- ✓ Collectief boven individueel;
- ✓ Preventie voor curatie;
- ✓ We richten ons op een transformatie, maar wel via een zorgvuldig transitieproces;
- ✓ Stevige regie door de gemeenten: verminderen sturende en regisserende actoren;
- ✓ Beleidsvorming en het implementatieproces worden in de Regio Nijmegen gezamenlijk opgepakt: 'lokaal wat lokaal kan, regionaal wat regionaal moet' op basis van 2 principes: wat is wettelijk geregeld en wat is onze eigen beleidskeuze, bijvoorbeeld organisatie op basis van zorgzwaarte c.q. efficiënte schaal;
- ✓ In het implementatieproces betrekken we nadrukkelijk cliënten/cliëntorganisaties;
- ✓ De financiën zoals door het Rijk beschikbaar gesteld zijn leidend, incl. bezuinigingen;
- ✓ De financieringsstructuur volgt de inhoud;
- ✓ We bieden ruimte voor keuzevrijheid (o.a. onderzoek naar pgb, eigen bijdrage);
- ✓ We gaan voor effectieve inzet, een gedegen monitoring en evaluatie.

Start vanuit een gedegen **nulmeting**, waarin de vragen worden beantwoord: wat is er allemaal aan aanbod, initiatieven en samenwerkingsverbanden? Welke pilots en experimenten lopen nu?

Definieer vooraf welke **verantwoordelijkheden en bevoegdheden** op de verschillende niveaus aanwezig zijn:

1. Rijk (bijv. kaders voor gedwongen jeugdzorg);
2. Mede-financiers / mede-verantwoordelijken:
 - a. Provincie;
 - b. Zorgkantoor, zorgverzekeraars;
 - c. Onderwijsbesturen;
3. Gemeenten: hierbij zijn een aantal verantwoordelijkheden te onderscheiden (lokaal versus regionaal):
 - a. Ambtelijk (beleidsmedewerkers/projectleiders en afdelingshoofden);
 - b. Bestuurlijk (wethouders);
 - c. Gemeentesecretarissen c.q. directie;
 - d. Raad;
4. De 'nieuwe' (zorg)organisaties;
5. Organisaties werkzaam binnen preventief jeugdbeleid, gemeentelijk welzijnsbeleid.

Formuleer uitgangspunten waaraan de **organisatievorm** moet voldoen. Voorwaarden daarbij zijn:

1. De regionale organisatievorm moet inpasbaar zijn in de huidige samenwerkingsstructuur in de regio en aansluiten bij de bestaande lokale structuren op het gebied van het preventieve jeugdbeleid, CJG, onderdelen Wmo, etc;
2. De regionale organisatievorm moet aansluiting bij de realisering (organisatievorm) van de andere transities, m.n. Wet Werken naar vermogen.

Onderzoek de mogelijkheden van een **overgangsjaar** 2013 AWBZ met voor- en nadelen. Het principiële uitgangspunt is dat er op 1-1-2013 een organisatie moet staan.

Stel een gedegen analyse op wat betreft mogelijke **financiële keuzes en financieringssystematieken** (inkoop, subsidie, aanbesteding, etc.) en de consequenties daarvan, o.a. het aanpassen van verordeningen. Maak daarbij een voorstel voor de inzet van de gemeentelijke implementatiemiddelen

Bepaal daarnaast de definitieve keuzes wat betreft organisatie op lokaal, regionaal en boven-regionaal niveau (zorgzwaartes).

Stel een gedegen **communicatieplan** op, waarin de niveaus van de burgers/cliënten(organisaties), (zorg)instellingen, mede-financiers en de gemeenten (Raden, colleges, ambtelijk) zijn opgenomen. Maak daarbij ruimte voor kennis- en informatieoverdracht.

Maak ruimte voor diverse **experimenten** m.b.t. jeugdzorg en begeleiding, zowel regionaal als lokaal (in afstemming), en implementeer deze op korte termijn.

Een globaal **tijdpad**, dat de belangrijkste (beslis)momenten markeert, is opgenomen in hoofdstuk 4. Uitgangspunt daarbij is dat op 1 januari 2013 de organisatie van de AWBZ begeleiding er moet staan (al dan niet met overgangsjaar) en op 1 januari 2015 de organisatie van de Jeugdzorg er moet staan.

2. Een korte achtergrondschets

Voordat we onze visie of uitgangspunten uiteenzetten willen we eerst een kort beeld schetsen van de achtergrond van de decentralisatie van taken door het Rijk.

2.1. Waar gaat het over? AWBZ begeleiding en de Jeugdzorg

Voorafgaand aan het opstellen van deze nota hebben we cijfers geïnventariseerd, stukken bestudeerd, werkconferenties en verdiepingsbijeenkomsten gehouden om zo de eerste beelden te kunnen schetsen van waar het nu over gaat bij de twee decentralisaties. In de bijlage bij deze notitie treft u deze eerste beelden aan in de vorm van factsheets. Hieronder schetsen wij de belangrijkste gegevens in het kort.

AWBZ Begeleiding

Belangrijkste gegevens en opvallende zaken bij het verkennen van de functie begeleiding:

- ✓ Bij de functie begeleiding praten gaat het om een diversiteit aan producten, variërend van thuisbegeleiding en woonbegeleiding tot dagactiviteiten GGZ en sport/vakantie activiteiten voor mensen met een verstandelijk beperking. Van dagopvang voor dementerenden, tot extra ondersteuning in het onderwijs.
- ✓ Naar schatting maken meer dan 4.110 mensen uit onze regio gebruik van begeleiding. De indicaties van Bureau Jeugdzorg voor begeleiding voor jeugdigen met gedrags-, psychische en opvoedproblematiek zijn hierin niet meegenomen. Deze gegevens moeten wij nog krijgen.
- ✓ De grootste groep is de groep volwassenen met psychiatrische problematiek (1.590). Ook verstandelijk gehandicapten (1.160) zijn vaak gebruiker van begeleiding. Kijken we naar leeftijd dan zien we dat de grootste groep de groep 18-49 jarigen is (1.585) gevolgd door ouderen (65+).
- ✓ De verdeling tussen mensen met een indicatie voor Individuele Begeleiding en Begeleiding Groep is 56% om 24% en 19% van de mensen ontvangt een combinatie van beide.
- ✓ Ruim 70% van de mensen met een indicatie voor Begeleiding Groep, is ook geïndiceerd voor vervoer naar en van de extramurale dagbesteding.
- ✓ Het persoonsgebonden budget is de voorkeurskeuze van een groot aantal mensen. 25% van de mensen met een indicatie begeleiding kiest voor een PGB, 2% kiest voor zowel zorg in natura als een PGB.
- ✓ Het aantal cliënten voor begeleiding is de afgelopen anderhalf jaar sterk toegenomen, regiobreed met zo'n 8%, wat staat voor zo'n 320 nieuwe klanten. Hierbij merken wij wel op dat dat er tussen gemeenten grote verschillen zijn te zien. De grootste stijging in absolute aantallen zien we bij de doelgroep met psychiatrische problematiek.
- ✓ Er zijn meer dan 50 aanbieders betrokken bij het aanbieden van de functie begeleiding.
- ✓ Wat betreft de uitgaven: in 2011 gaat naar schatting € 34 miljoen om in begeleiding: € 14,8 mln begeleiding individueel, € 16,6 mln begeleiding groepsgericht en € 2,7 mln vervoer.
- ✓ Ook het Kortdurend Verblijf wordt gedecentraliseerd naar gemeenten. Op 1 juli 2011 hadden 275 mensen in onze regio hier een indicatie voor.
- ✓ Ook de functie inloop GGZ gaat over naar gemeenten. In onze regio betreft het inloopvoorzieningen van de Stichting ZieZo, IrisZorg en de Ribw met locaties in Nijmegen, Beuningen en Heumen. In totaal gaat het bij de functie inloop om een bedrag van ongeveer 1 miljoen (peil 2010). Het is nog onduidelijk of de middelen inloop worden verdeeld over alle gemeenten in Nederland, over de betreffende gemeenten met een locatie, of over de centrumgemeenten voor maatschappelijke opvang (het betreft veelal de doelgroep van maatschappelijke opvang).

Jeugdzorg, Jeugd-GGz en Jeugd-LVG

De belangrijkste gegevens en opvallende zaken bij het verkennen van dit terrein:

- ✓ Het betreft de provinciale jeugdzorg, jeugdbescherming, jeugdreclassering, jeugd-geestelijke gezondheidszorg (j-GGz) en jeugd-licht verstandelijk gehandicaptenzorg (j-LVG).
- ✓ Er zijn meer dan 25 instellingen betrokken bij het aanbod. Welke instellingen zijn dit?

- In onze regio gaat het wat betreft *jeugdzorg, jeugdbescherming, jeugdreclassering* over het totale aanbod van Bureau Jeugdzorg Nijmegen (vraaganalyse, ondersteuning, indicatiestelling, bescherming, reclassering, AMK, Kindertelefoon) en Entrea jeugdzorg (ambulant en residentieel zorgaanbod). Daarnaast is er landelijk opererende (semi-)gesloten residentiele jeugdzorg, bijv. van de Hoenderloo Groep. En er zijn landelijke instellingen voor jeugdbescherming, zoals de William Schikker groep.
- *Jeugd-GGz* wordt aangeboden door ProPersona (voorheen GGzNijmegen) en Karakter kinder- en jeugd-psychiatrie.
- *Jeugd-lvg* wordt in deze regio door een veelheid aan instellingen aangeboden, zoals MEE, Pluryn, Kleur, Dichterbij, Driestroom, 's Heerenloo Druten, enz.
- ✓ Het gaat bij de transitie niet om justitiële jeugdinrichtingen, zoals de Hunnerberg. Deze blijven direct onder het Ministerie van Justitie vallen. Ook de Raad voor de Kinderbescherming zal hier blijven.
- ✓ Naar schatting maken ruim 5300 jongeren uit onze regio gebruik van de Jeugdzorg, jeugd-GGz en jeugd-LVG. De grootste groep is de groep jongeren met psychiatrische problematiek (jeugd GGZ, 3.000), dan jeugdzorg (2.000) en de kleinste groep is de groep jongeren met een verstandelijke beperking (Jeugd-LVG, 500).
- ✓ Het percentage jeugdigen dat gebruik maakt van jeugdzorg, jeugd-GGz en jeugd-LVG is ongeveer 2,5 %. Dit aandeel is in de laatste jaren fors gegroeid.
- ✓ In financiële omvang gaat er het meeste geld om in de Jeugdzorg (inclusief de landelijke Jeugdzorg), zo'n € 30 miljoen regionaal, in de Jeugd-GGZ betreft het € 16 miljoen en de Jeugd LVG zo'n € 15 miljoen regionaal.

Voor de transitie Jeugdzorg geldt dat het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) een centrale en coördinerende rol gaat spelen in het organiseren en toegankelijk maken van de zorg rond Jeugd. Hiervoor is een krachtig CJG nodig, waarvoor voldoende middelen beschikbaar zijn en blijven. Hiervoor kan voor een belangrijk deel regionaal opgetrokken worden. Dit levert kracht en efficiency op. Bovendien werken de primaire CJG-partners, inclusief de jeugdzorg, op regionale schaal. Het PFO zal in de eerste helft van 2012 met een voorstel komen voor een continuering en versterking van regionale uitgangspunten, beleid en aanpak wat betreft het CJG.

In de bijlage zijn meer specifieke cijfers te vinden over het gebruik van jeugdzorg, jeugd-GGz en jeugd-LVG in de regio.

2.2. Waar komen we vandaan? Te dure AWBZ en een sterk inhoudelijk en financieel versnipperd Jeugdzorgstelsel

Er is de laatste jaren sprake van een sterke toename van gebruik en kosten van de AWBZ. Het Rijk heeft diverse maatregelen genomen, maar de stijging blijft aanhouden. Dit vormt voor haar de aanleiding om het stelsel van langdurige zorg (de AWBZ) geheel te herzien. Conclusie is dat de AWBZ terug moet naar de kern: de AWBZ als zorgverzekering voor langdurige zorg, het bieden van de hoognodige en noodzakelijke voorzieningen voor mensen met ernstige beperkingen. Uitgangspunt van het Rijk is dat welzijns- en participatie activiteiten en voorzieningen behoren tot het domein van de Wmo en dienen dicht bij de burger georganiseerd te worden. De functie Begeleiding (inclusief het bijbehorende vervoer) past in dit kader.

Voor de Jeugdzorg geldt dat er de afgelopen jaren diverse onderzoeken de revue zijn gepasseerd die forse kritiek uiten op het stelsel. De recente evaluatie van de wet op de jeugdzorg vormt de aanleiding voor de bundeling van regelingen rond jeugd en de decentralisatie naar de gemeenten. De bevindingen van de evaluatie kunnen als volgt worden samengevat:

- ✓ Problemen worden te laat gesignaleerd;
- ✓ Er wordt niet snel genoeg gehandeld, o.a. door de regeldruk;
- ✓ Er is sprake van opwaartse druk: te veel doorverwijzing naar zwaardere zorg, exporteren van problemen;
- ✓ Er is sprake van een sterke versnippering van de Jeugdzorg (financieel en inhoudelijk);
- ✓ Jaarlijks is er een forse toename van gebruik en kosten.

De conclusie is dat de jeugdzorg anders en beter moet. Door het samenvoegen van verschillende financieringsstromen verwacht het Rijk dat gemeenten beter in staat zijn om een samenhangend aanbod van toegankelijke hulp en ondersteuning te organiseren en gespecialiseerde vormen van zorg efficiënter in te zetten. Het kabinet wil daarom één financieringssysteem voor het huidige preventieve beleid, de huidige vrijwillige provinciale jeugdzorg, de jeugd LVG (licht verstandelijk gehandicapten) en jeugd-GGZ. De Centra voor Jeugd en Gezin die inmiddels gerealiseerd zijn, zullen bij de overheveling naar de (samenwerkende) gemeenten gaan dienen als front office voor alle jeugdzorg van de gemeenten

Voor beide decentralisaties geldt dat het uitgangspunt is dat ze lokaal beter en efficiënter georganiseerd kunnen en moeten worden georganiseerd: dichtbij de burger. De taken decentraliseren, zomaar overnemen en op dezelfde wijze voortgaan is daarom geen optie.

2.3. Samenhang met andere ontwikkelingen

De doorontwikkeling van de Wmo is niet de enige ontwikkeling waar we bij aansluiten met de transformatie van de functie begeleiding en de Jeugdzorg. We zoeken nadrukkelijk de samenhang en verbinding met de volgende ontwikkelingen:

Wet Werken naar vermogen (WWNV)

Het gaat om het samenvoegen van de Wsw (Wet sociale werkvoorziening), Wet Wajong (werk en arbeidsondersteuning jong gehandicapten), WWB (Wet werk en bijstand). De uitvoering ligt bij de gemeenten, in te voeren per 2013. Bijvoorbeeld jongeren die een periode gebruik hebben gemaakt van residentiële zorg moeten daarna terug naar school of arbeid. En ook de jongeren die blijvend kwetsbaar zijn moeten een plek in het arbeidsproces krijgen. Hetzelfde gaat op voor andere kwetsbare groepen.

We gaan nadrukkelijk samenwerken met de regionale aanpak WWNV. Ook dit proces is regionaal georganiseerd. Daar waar een overlap zit werken we samen.

Passend Onderwijs (PO)

Passend onderwijs gaat over de zorgplicht van het onderwijs en het zo veel mogelijk bieden van hulp aan leerlingen binnen het reguliere onderwijs. Ook aan deze operatie is een bezuiniging van 300 mln. op een totaal budget van 3,7 mld. euro gekoppeld. De uitvoering ligt bij de schoolbesturen, maar er is wel de verplichting tot samenwerking tussen gemeenten en schoolbesturen op het gebied van zorg in en om de school. Door de bezuinigingen op passend onderwijs is er een toenemende behoefte aan het inzetten van (lichte vormen van) jeugdzorg binnen de school. We willen afstemmen en bij voorkeur gezamenlijk beleid ontwikkelen.

IQ-maatregel

Het verlagen van de Intelligentiecoëfficiënt van 85 naar 70 zorgt ervoor dat er meer mensen op gemeentelijke begeleiding, zorg en ondersteuning zijn aangewezen. Immers deze groep komt niet langer in aanmerking voor zorg en ondersteuning op grond van de AWBZ. Desondanks betreft het wel vaak mensen die op enigerlei wijze ondersteuning behoeven. De verwachting is dat indien hier niet in wordt voorzien de kans op uitval groot is.

Decentralisatie cliëntondersteuning MEE per 2015

De cliëntondersteuning door MEE (ondersteuning voor mensen met een beperking) past volgens het kabinet ook prima in de Wmo en wordt daarom (na afronding decentralisatie AWBZ) gedecentraliseerd met als doel dat alle cliëntondersteuning met ingang van 2015 volledig bij de gemeenten is ondergebracht.

2.4. Kansen en bedreigingen

De Wmo

De decentralisatie van begeleiding naar de Wmo biedt kansen om op lokaal niveau deze ondersteuning dichterbij de burger te organiseren, met gebruikmaking van principes als zelfredzaamheid en participatie. Hetzelfde geldt ook voor de decentralisatie van de Jeugdzorgtaken. Wij kennen onze burgers het beste en staan er het dichtst bij. Als gemeente zijn we in staat de eigen kracht en mogelijkheden van burgers en hun sociale netwerk aan te spreken en maatwerk in de directe omgeving/wijk te realiseren en het zorgaanbod af stemmen op de vraag van onze burgers. We kunnen verbindingen leggen met andere Wmo-voorzieningen en de andere gemeentelijke domeinen, zoals re-integratie, bijstand, wonen, etcetera. Er zijn mogelijkheden om de hulp en ondersteuning zoals deze op dit moment is georganiseerd, zowel bij de functie begeleiding als bij de Jeugdzorg, meer doelmatig en effectief te organiseren. De twee decentralisaties betekenen een grote stimulans bij het verder vormgeven van de algehele herijking die wij in het kader van “de kanteling” en “welzijn nieuwe stijl” met de Wmo nastreven. Ze vergroten ook de mogelijkheden om samenhang te brengen in het lokale en bovenlokale ondersteuning. We zien hier echt kansen.

Tegelijkertijd zien we ook bedreigingen. Het jeugdzorgveld is nieuw voor de gemeenten en tot nu toe is het niemand gelukt om de toenemende instroom in de jeugdzorg in te dammen.

Daarnaast is het zo dat het altijd nodig zal blijven om bepaalde ‘zware’ kinderen in instituties op te vangen. Wij moeten niet de illusie gaan koesteren dat wij het aantal kinderen in instituties fiks terug gaan brengen. Maar aan de andere kant, ieder kind telt. Ieder kind dat in het eigen gezin en in de eigen leefomgeving een goede plek heeft, al dan niet met lichte ondersteuning, is winst. Voor het kind, het gezin, maar ook voor de financiën. Een plek in de gesloten jeugdzorg kost al gauw € 50.000 per kind per jaar.

Middelen

De decentralisatie van taken naar de gemeente gaat gepaard met forse kortingen: voor de begeleiding gaat het om een korting van minimaal 5% en voor de Jeugdzorgtaken een korting van zo’n 10%. Niet alleen worden de budgetten gekort, ook zien we dat bij de taken die overkomen dat er sprake is van een grote stijging van de vraag zorg en ondersteuning (zie paragraaf 2.1). Een stijging die het Rijk niet heeft kunnen keren. Een stijging ook die deels het gevolg is van autonome, niet beïnvloedbare ontwikkelingen als de vergrijzing en de extramuralisatie. Willen wij een toekomstbestendig (lees: betaalbaar) Wmo-beleid voeren dan zullen we hier op moeten acteren. Hier ligt ook het spanningsveld tussen enerzijds de transformatie die in zijn gegaan met de Wmo en die we wensen in te gaan bij de decentralisaties. De transformatie zal niet van de ene dag op de andere dag zijn gerealiseerd: we zijn in de regio eigenlijk net pas begonnen met “de kanteling” en het uitwerken hiervan. Dit betekent dat we de komende jaren een proces in zullen gaan van richting een transformatie en integratie van nieuwe taken binnen de Wmo. De nieuwe taken zullen niet in één klap volgens de nieuwe werkwijze opgepakt kunnen worden. Hiervoor is de tijd eenvoudig tekort. Op 1 januari 2013 zullen we gewoon de nieuwe cliënten moeten kunnen bedienen: er mogen geen mensen tussen wal en schip vallen omdat wij nog bezig zijn met nadenken over hoe we deze functies anders en beter willen organiseren. In het verdere proces moeten we daarom keuzes maken welke zaken als eerste worden opgepakt. In deze nota zullen we daarvoor een eerste aanzet te geven.

Wetstraject

Op basis van de beelden die wij hebben verkregen uit de cijfers, gesprekken e.d. en de visie die wij in ons Wmo beleid nastreven doen wij in deze notitie voorstellen voor de uitvoering van de begeleiding en de jeugdzorg in onze regio. Eén kanttekening willen wij hierbij plaatsen. Voor zowel de decentralisatie van de functie begeleiding als de jeugdzorg geldt dat het wetsvormingstraject nog niet is afgerond (voor de Jeugdzorg zelfs nog niet gestart). De afspraak tussen Rijk en gemeenten is dat er minimaal een jaar voorbereidingstijd is tussen vaststelling van wet en invoering. Op dit moment is het wetsvoorstel voor aanpassing van de Wmo in verband met de decentralisatie begeleiding aangeboden aan de Tweede Kamer.

Er resteert nu dus minder dan een jaar voorbereidingstijd. Mocht de behandeling van dit wetsvoorstel of straks dat van het nieuwe stelsel voor de Jeugdzorg, de inhoud en randvoorwaarden zoals wij deze nu hebben aangenomen bij het doen van de voorstellen, volledig wijzigen dan zullen we de visie en uitgangspunten daar op aan moeten passen en opnieuw aan de besturen van de gemeenten in de regio voorleggen.

3. Visie-uitgangspunten Transformatie Jeugdzorg en AWBZ Begeleiding

3.1. Uitgangspunten Inhoud

De mensen in hun eigen woonomgeving staan centraal, waarbij we streven naar maximale zelfregie en zelfredzaamheid

Bij de inrichting van de transformatie stellen we het belang van de mensen in de directe woonomgeving, ondersteund door de professionals die daar werken, boven het belang van instellingen en organisatiestructuren. De mate van zelfredzaamheid en beschikbaarheid van het eigen sociale netwerk is leidend voor de inzet van de ondersteuning en/of zorg.

In de wijken en kernen gaan we werken vanuit het principe 'de mens / client centraal'. We gaan werken vanuit het principe van zelfredzaamheid. Dat betekent dat we mensen allereerst aanspreken op het nemen van hun eigen verantwoordelijkheid en het inzetten van hun eigen sociale netwerk. Dit betekent dat we dus minder snel gaan doorverwijzen naar professionele instellingen.

Instellingen, die de professionals leveren, gaan maximaal samenwerken om dit te bereiken. Vanuit de uitwerking van het gemeentelijke Wmo-beleid wordt dit gefaciliteerd. De gemeente Nijmegen is bezig met de ontwikkeling van sociale wijkteams, waarin o.a. de principes van het Centrum voor Jeugd en Gezin worden meegenomen. In andere gemeenten wordt het Centrum voor Jeugd en Gezin en het Lokaal Zorgnetwerk aan elkaar verbonden in de vorm van een samenwerkingsverband.

In 2011 zijn we regionaal begonnen met het trainen van professionals van welzijns- en zorginstellingen in sociale netwerkstrategieën. Hierbij gaat het vooral om een attitudeverandering en dat heeft tijd nodig. Hier gaan we mee door in 2012. We gaan concrete afspraken maken met de instellingen over de te bereiken resultaten en effecten hiervan.

We geven ruimte en vertrouwen aan professionals

We willen de uitvoerende professionals weer ruimte geven om beslissingen te nemen en vooral resultaten te boeken.

Een veelgehoorde klacht van professionals dat ze veel tijd kwijt zijn met administratieve rompslomp. Tijd die ze niet in de noodzakelijke ondersteuning en hulpverlening kunnen stoppen. Hier willen we vanaf. We controleren achteraf, we proberen niet aan de voorkant alles al op te lossen en "dicht te timmeren", waardoor voor de professionals geen ruimte meer is om maatwerk te leveren.

Compensatie in plaats van recht op zorg

Er is niet langer sprake van een recht op zorg, maar van een plicht voor de gemeenten om te compenseren, waarbij de ondersteuning en/of zorg steeds gericht is op zelfredzaamheid, participatie en maatwerk.

Er is al jaren sprake van een stijging van het gebruik van zorg en ondersteuning. Het recht op zorg wordt dus steeds vaker verzilverd. De gemeenten kunnen en willen de stijging in het beroep op zorg straks niet waarmaken. Het sluit niet aan op het Wmo-principe 'zo licht mogelijk, zo dichtbij mogelijk en zo veel mogelijk op basis van zelfregie en eigen kracht' en bovendien is het te duur. De transformatieopgaven bieden kansen tot vernieuwing.

Voor de transformatie AWBZ Begeleiding geldt dat niet langer sprake is van een recht op zorg, maar van een compensatieplicht voor gemeenten. Waar het om gaat is dat gemeenten de ondersteuningsbehoefte goed in beeld

krijgen en gaan werken met een inspanningsverplichting, waarbij de ondersteuning steeds gericht is op zelfredzaamheid, participatie en maatwerk. Om maatwerk te leveren is een grote verscheidenheid van compenserende maatregelen nodig. Dit vraagt om vernieuwing van het aanbod.

We zijn afhankelijk van de Wet en we weten (nog) niet of in de nieuwe Wet op de Jeugdzorg de bepaling van het juridisch afdwingbaar recht op jeugdzorg zal komen te vervallen. Wij zijn, net als de G32 en VNG, van mening dat dit wel dient te gebeuren en dat het compensatie-principe van de Wmo leidend dient te worden, net als bij de AWBZ Begeleiding. Wat ons betreft gaat dit voor het overgrote (ambulante) deel van de jeugdzorg-gelden.

In theorie zijn indicaties dus straks ook niet meer nodig voor het overgrote deel. Wat nodig is, is de inzet van de juiste zorg, de meest passende zorg en een toetsing op de kwaliteit van de zorg die is geboden. De Gemeenten zullen in de komende tijd gaan experimenteren met diverse varianten van 'toewijzing' van zorg en ondersteuning, aansluitend bij lokale structuren (zoals CJG). We zijn in 2011 gestart met het experiment voor het toekennen van ambulante jeugdhulp zonder indicatiestelling in Wijchen en Nijmegen. In 2012 wordt het regiobreed ingezet.

Uitvoering zo lokaal, zo licht en zo dichtbij mogelijk

Ondersteuning en hulp wordt zoveel als mogelijk dichtbij de mensen uitgevoerd, d.w.z. in gezinnen, op scholen, in de gezondheidscentra of via bredere lokale programma's. We nemen de lokale situatie als uitgangspunt, niet de huidige organisatie van de zorg.

We werken met het principe dat we de ondersteuning en zorg lokaal gaan inzetten. Daar waar dat niet kan kijken we of we het regionaal of zelfs bovenregionaal kunnen doen. Dit geldt m.n. voor specialistische zorg en ondersteuning of zorg voor specifieke doelgroepen.

Wettelijk gezien gaat het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) de poort vormen voor de toekenning van jeugdzorg, jeugd-GGz en jeugd-LVG. Nijmegen kiest ervoor om het CJG en de sociale wijkteams volledig te integreren. Dit betekent dat de transformatie van de jeugdzorg vormgegeven gaat worden vanuit de sociale wijkteams (incl. CJG) als basis. Ook voor de functie Begeleiding geldt dat de sociale wijkteams de basis vormt.

We kijken bij de AWBZ Begeleiding of we voor de lichtere ondersteuning en de meer collectieve voorzieningen kunnen werken met een lichte toegangstoets, of we daar professionals uit het voorveld, de lokale netwerken mogelijk mandaat kunnen geven. Voor de zwaardere zorg en ondersteuning zal een uitgebreidere toets in de vorm van indiceren noodzakelijk blijven. Dit laatste geldt dus ook voor zwaardere vormen van jeugdzorg.

Voor de regiogemeenten geldt dat het Centrum voor Jeugd en Gezin in combinatie met het Lokaal Zorgnetwerk de plaats is waar de transformatie vorm en inhoud krijgt. Met name de schaal biedt hier andere kansen.

Een andere vindplaats voor de toeleiding naar jeugdzorg, jeugd-GGz en jeugd-LVG alsook de begeleiding is het onderwijs. We willen met het onderwijs afspraken maken hoe we maximaal kunnen samenwerken. We willen graag tot gezamenlijk beleid komen.

We werken integraal via het principe 'één huishouden*, één plan'

In elke situatie richten we ons op het 'herstel van het gewone leven' en brengen daarbij alle relevante leefgebieden van huishoudens in kaart. We brengen een integrale oplossing met behulp van één plan.

De 'integrale uitvraag' zoals gehanteerd bij lokaal Wmo-beleid is hier van toepassing. De vraag naar jeugdzorg of begeleiding maakt hier een onderdeel van uit. Het uitgangspunt is 'één huishouden, één plan'. We vragen ons telkens af vanuit welke plek de integraliteit het beste tot zijn recht komt. In veel gevallen is dit de wijk of kern, maar bijvoorbeeld in het geval van jongeren tussen 18 tot 23 jaar is dit eerder het ROC.

We maken een beweging van specialistische, doelgroepgerichte werkers naar *generalisten*: dit zijn de nieuwe sociaal werkers die samen met de mensen (en evt. vrijwilligers) de integraliteit vormgeven. De generalisten verlenen lichte zorg en voorkomen zoveel mogelijk dat zwaardere zorg nodig is. Ze krijgen op de eerste plaats een makelaarsfunctie: naar het eigen netwerk, naar vrijwillige inzet, naar voorzieningen en -activiteiten en als laatste

naar gespecialiseerde professionals. Specialisten zijn daarmee per definitie tijdelijke deskundigen, die de regie niet overnemen.

* Met een huishouden bedoelen we iedereen die een zelfstandig huishouden voert en gezinnen.

Collectief boven individueel

We geven de voorkeur aan het werken met collectieve oplossingen, we stimuleren de inzet er van en we maken gebruik van de creativiteit die in wijken en kernen aanwezig is.

We willen bij het stimuleren van collectieve oplossingen nadrukkelijk gebruik maken van de mogelijkheden van wijkcentra, kinderopvang, scholen, sport, jongerencentra, woonzorgcentra en gezondheidscentra. Ook kunnen we bijvoorbeeld denken aan fysieke plekken, zoals speeltuinen of een terrein van de scouting.

Een goed voorbeeld binnen de begeleiding is het creatief 'combineren' van vervoersmogelijkheden en het organiseren van slimme dagbestedingsarrangementen waarbij welzijnsactiviteiten en dagbesteding worden gecombineerd. Binnen het jeugddomein is het werken met groepen in een school een goed voorbeeld of het gegeven dat een vmbo-klas een groep zorgbehoevende ouderen in een naburig woonzorgcomplex begeleidt bij dagelijkse bezigheden. Ofwel, we gaan gebruik maken van 'het gewone'.

Preventie voor curatie

We blijven investeren in preventie, met name preventieve methoden die effectiviteit hebben aangetoond. Het voorkomen van instroom in zware tweedelijnszorg is van grote waarde voor mensen en voor de hele samenleving.

We gaan zorgvuldig bekijken voor wie en waar preventieve inzet het beste gedaan kan gaan worden. Middelen zijn immers schaars en zullen dat de komende tijd waarschijnlijk blijven. Naast universele willen we ook vooral selectieve preventie blijven inzetten. Daarnaast blijven we investeren in vroegsignalering op lokaal niveau. Daarbij maken we goed gebruik van scholen, sport, gezondheidscentra (o.a. huisartsen) en bestaande lokale netwerken.

3.2. Uitgangspunten Proces

We richten ons op een transformatie, maar wel via een zorgvuldig transitieproces

De taken die op ons afkomen zijn nieuw voor de gemeente. We hebben een korte voorbereidingstijd, met name voor de functie begeleiding. We willen niet dat er mensen tussen wal en schip vallen of dat we de "baby's met het badwater weggooien".

We zullen daarom zorgvuldig in beeld brengen met welke activiteiten we vanaf 2013 de gewenste herijking in willen gaan zetten. We kiezen voor een gefaseerde aanpak. Via experimenten, bijvoorbeeld in wijken en kernen, of rond te benoemen prioritaire thema's. In de tussentijd werken we aan completering van het beeld zowel voor de begeleiding als de Jeugdzorg opdat we in de nabije toekomst de nieuwe taken volledig volgens de nieuwe WMO visie hebben georganiseerd.

Stevige regie door de gemeenten: verminderen sturende en regisserende actoren

De regiogemeenten pakken de regie op het geheel. Zij nemen dus ook het initiatief. De gemeenten kunnen deze opdracht alleen tot een goed einde brengen als er effectief wordt samengewerkt met de instellingen en de andere betrokkenen.

De belangrijkste stakeholders wat betreft jeugdzorg zijn de huidige financiers (provincie, zorgkantoor, verzekeraars) en de onderwijsbesturen. Voor de AWBZ Begeleiding geldt vooral de samenwerking met het Zorgkantoor. We zullen gezamenlijk tot een overdrachtsplan van de regiogemeenten en het Zorgkantoor komen.

Hierbij betrekken we nadrukkelijk de direct betrokken zorginstellingen, alsook de instellingen uit het voorveld, zoals GGD, NIM, etc.

Wat betreft 'zorg voor jeugd' zijn er na 1-1-2015 nog twee grote financiers actief: gemeenten en onderwijsbesturen. We willen met het onderwijs afspraken maken hoe we de onderwijszorgmiddelen en de gemeentelijke jeugdzorgmiddelen gezamenlijk en aanvullend aan elkaar kunnen gaan inzetten. Hiervoor dienen we gemeenschappelijk beleid en zorgplannen te ontwikkelen. De voorlopige bepaling in de wet, die stelt dat onderwijsbesturen hun zorgplannen aan de gemeente dienen voor te leggen, is ons inziens te zwak. Op deze manier komt geen gezamenlijk beleid tot stand. We willen met schoolbesturen 'aan de voorkant' afstemmen over de inzet van zorg dit punt binnen de Lokale (Regionale) Educatieve Agenda gaan uitwerken.

Daarnaast zal wat betreft jeugdpsychiatrie en de linken naar volwassenenpsychiatrie een duidelijke lijn naar zorgverzekeraars nodig zijn.

Veiligheid van jeugdigen

De strafrechtelijke tak van de jeugdzorg komt niet over naar de gemeenten, maar blijft de directe verantwoordelijkheid van het Rijk. Hieruit kan wel om inzet worden gevraagd van de jeugdzorg, via bijvoorbeeld (gezins)voogdij en reclassering. We werken een duidelijke beleidslijn uit wat betreft niet-vrijblijvende drang en dwang, waarbij een goede relatie wordt gelegd naar de Raad voor de Kinderbescherming, AMK, etc. We stemmen nadrukkelijk af met politie en justitie, o.a. via het Veiligheidshuis.

Beleidsvorming en het implementatieproces worden in de Regio Nijmegen gezamenlijk opgepakt: 'lokaal wat lokaal kan, regionaal wat regionaal moet'

We kiezen de regio als insteek voor de organisatie van het transformatieproces. We kiezen daarbij voor zoveel mogelijk lokaal maatwerk, maar houden de focus op het meest efficiënte en meest logische organisatieniveau van zorg en begeleiding.

We formuleren een bestuursopdracht met als doel een gezamenlijk plan van aanpak op te stellen, dat wordt vastgesteld door alle colleges in de regio. Op 1 januari 2013 moet organisatie van de AWBZ begeleiding staan (al dan niet met overgangsjaar) en op 1 januari 2015 moet de organisatie van de Jeugdzorg staan. De cliënten die op het moment van de invoering ondersteuning of zorg ontvangen, zullen dat (zo goed als mogelijk) blijven ontvangen na de invoeringsdatum.

De regiogemeenten dragen allen bij aan het transformatieproces. Vanuit gemeentelijk oogpunt is samenwerking in de regio wenselijk vanwege effectiviteit en efficiëntie, o.a. door afstemming in de aansturing van bovenlokale uitvoeringsorganisaties. Ook is er sprake van risicospreiding, o.a. door gezamenlijke inkoop van incidentele en dure zorg. Wij denken dat een groot deel van al het benodigde aanbod lokaal ingezet kan worden. Een deel van het aanbod is dermate specialistisch dat we dat regionaal of zelfs bovenregionaal gaan inzetten. Adagium: Hoe specialistischer de zorg, hoe groter de schaal die nodig is. Dit is het principe van de *zorgzwaarte*. Met de vraag op welk niveau de hulp ingezet wordt, is nog niet de vraag beantwoord op welk niveau de hulp wordt ingekocht of gesubsidieerd. Het kan in veel gevallen effectief en efficiënt zijn om hulpaanbod regionaal in te kopen en lokaal weg te zetten.

Een voorzet wat betreft jeugdzorg, jeugd-GGz en jeugd-LVG:

Lokaal / wijkgericht	Regionaal	Bovenregionaal
- Consultatie en advies, aansluitend op voorveld (CJG); - Diagnostiek (intersectoraal); - Ambulante jeugdhulp groepsgericht en individueel;	- Jeugdbescherming (gezinsvoogdij, etc); - Pleegzorg; - (Semi-)residentiële jeugdzorg; - Intensive gezinsondersteuning	- Crisisdienst jeugdzorg (spoed-zorg); - Residentiële jeugdzorg (bepaalde vormen); - Klinische en langdurige GGz (> 1

- Ambulante GGz-hulp groepsgericht en individueel; - Ambulante (naschoolse) begeleiding en behandeling LVG- sector.	jeugdzorg en LVG-sector; - (Fase)huizen, begeleid zelfstandig wonen, etc.; - Noodzakelijke indicering zware gevallen (evt. lokaal).	jaar); - OBC's (orthoped. behandel- centra) LVG-sector.
---	---	---

Een voorzet wat betreft AWBZ Begeleiding:

Lokaal / wijkgericht	Regionaal	Bovenregionaal
- Praktisch (pedagogische) thuisbegeleiding/-hulp; - Woonbegeleiding; - Ontmoetingsactiviteiten/- groepen. - Dagactiviteitencentra in de wijk, aansluiting zoeken bij buurthuizen, incl. vervoer. - Dagbesteding, zoveel mogelijk lokaal.	- Vervoer (deels); - Dagactiviteitencentra, dag- besteding (deels); - Vakantieactiviteiten; - Inloopfuncties - Kortdurend verblijf	- Zeer specialistische begeleiding, oa. zintuiglijk beperkten

De lijsten zijn zeker niet uitputtend. Hiervoor is een meer uitgebreide vraag- en aanbodanalyse nodig. Wat betreft het bovenregionale denken wij in eerste instantie aan een samenwerking met Rivierenland, Arnhem, Apeldoorn en/of Ede (Food Valley).

In het implementatieproces betrekken we nadrukkelijk cliënten/cliëntorganisaties

Een van de uitgangspunten vanuit de inhoud is dat we de mensen in hun eigen woonomgeving centraal stellen. We stellen dit boven het belang van instellingen en organisatiestructuren. Het ligt dan voor de hand hen ook in het implementatieproces nadrukkelijk te betrekken.

Het betreft een grote diversiteit aan cliëntgroepen en een groot aantal cliëntorganisaties. Wij zoeken daarom een vorm die hieraan recht doet maar ook werkbaar is.

De financiën zoals door het Rijk beschikbaar gesteld zijn leidend

We zorgen voor een duurzame implementatie inclusief bezuinigingen en we realiseren (financiële) ruimte voor innovatie.

Voor de voorbereiding en de uitvoering van de decentralisaties worden middelen beschikbaar gesteld door het Rijk. Met deze middelen zullen wij de gewenste transformatie van begeleiding en Jeugdzorg duurzaam en houdbaar vormgeven. We houden hierbij rekening met de kortingen die door het Rijk op de budgetten plaatsvinden (jeugdzorg 10%, AWBZ 5%) en de stijging van de vraag waarvoor wij naar alle waarschijnlijkheid (niet volledig) gecompenseerd worden. Ook zorgen we voor ruimte voor innovatie om de mogelijkheid te houden tot innoveren en experimenten die passen in onze visie een kans te kunnen geven. We kijken naar hoe wij de budgetten die wij reeds inzetten en het budget vanuit de decentralisaties zo slim mogelijk kunnen koppelen.

Invoeringsbudgetten van de gemeenten worden ook aangewend voor het regionale transitieproces. De mate waarin zal nader uitgewerkt moeten worden.

De financieringsstructuur volgt de inhoud

We gaan zoeken naar een grondslag voor financiering die het meest recht doet aan de Wmo-principes en de wens om een afremmende werking op de instroom in de zorg te realiseren.

We willen ontkokeren en samenwerking maximaal stimuleren. We realiseren ons dat instellingsgerichte budgetsubsidies hiervoor niet het meest geëigende instrument zijn. We willen liever werken met een budget voor een gebied (bijv. een wijk) of voor een 'gezamenlijk programma'. Dit is een vorm van ontkokering waarmee we nader willen experimenteren.

Daarnaast zullen we afwegingen gaan maken hoe de financiële en contractuele relatie met de diverse instellingen wordt aangegaan. Gaan we inkopen of subsidiëren? Doen we dit op basis van trajecten, arrangementen, etc.? Al deze vragen komen in het vervolg-traject aan de orde.

We bieden ruimte voor keuzevrijheid

We onderzoeken de mogelijkheid tot het behoud van het PGB voor de individuele begeleiding, naast de zorg in natura.

We willen de eigen bijdrage mogelijkheid benutten in lijn van het Wmo beleid, maar alleen indien de baten opwegen tegen de kosten.

Het PGB kan een belangrijk instrument zijn bij zelfregie en het kan ook financieel voordeel opleveren. Tegelijkertijd is het juist dit instrument waar de afgelopen jaren een grote stijging in gebruik en daarmee kosten is geweest. Daarnaast zien we dat het PGB ook haaks kan staan op de onze visie van meer collectieve en informele ondersteuning versus individueel en formeel. Met andere woorden we zoeken naar een mogelijkheid om het instrument van PGB te behouden die tegelijkertijd blijvend recht doet aan onze visie. We zullen de juiste condities moeten vinden waaronder we het PGB kunnen invoeren.

Sinds 2010 wordt voor de functie begeleiding onder de AWBZ een eigen bijdrage. Wij weten op dit moment niet wat dit heeft opgeleverd, dit ook in relatie tot de uitvoeringskosten van de eigen bijdrage. Dit is een belangrijke afweging voor het al dan niet heffen van een eigen bijdrage. Daarnaast zullen wij duidelijk moeten maken welke producten en diensten we straks willen aanbieden. Pas dan kan worden besloten of, voor welk product en voor wie een eigen bijdrage gaat gelden. Tevens kan dan ook bepaald worden welke groepen eventueel uitgesloten worden van het betalen hiervan.

We gaan voor effectieve inzet, een gedegen monitoring en evaluatie

We zetten bij voorkeur bewezen effectieve ('evidence based') methodieken in, maar we houden ruimte voor innovatie, weliswaar met een stevige focus op resultaat.

Wanneer een instelling kiest voor de inzet van een niet-evidence based methodiek, spreken wij met hen af dat de methodiek wordt gemonitord. Het gaat er om dat wij ten allen tijden naar de samenleving kunnen verantwoorden dat we de jeugdzorg-middelen inzetten voor methodieken die effect hebben. Enkele voorbeelden van een evidence based methodieken zijn HomeStart of Intensieve Gezinsbegeleiding (IGB).

Voor monitoring en innovatie kunnen we goed samenwerken met kennisinstututen, zoals de HAN en de RU. We hebben al een goede relatie met hen o.a. via de academische werkplaats jeugd. We stellen voor de we de experimenten die we uitzetten in het kader van de voorbereiding op de transitie gaan inbrengen in de academische werkplaats.

4. Tijdpad

We schetsen het volgende globale tijdpad. Het tijdpad zal een belangrijke input zijn voor het opstellen van de HOE-vraag in de volgende fase van het transitieproces.

2012

jan	Informatieverzameling en visievorming
16 feb	Slotbijeenkomst visietraject Holthurnsche Hof
15 mrt	Visiedocument "Transformeren en integreren" in PFO (WAT-vraag) Ambtelijk overleg met Zorgkantoor (o.a. 2013 als overgangsjaar?)
mrt-apr	Bestuursopdracht inrichten organisatiestructuur: intentie = regionaal optrekken Plan van aanpak (HOE-vraag) opstellen (incl. communicatieplan) Nulmeting
mei	Plan van aanpak voorleggen aan Regionaal Bestuursteam
mei-juni	Besluitvorming colleges en gemeenteraden over notitie "Transformeren en integreren" in combinatie met (kennisnemen van) Plan van aanpak Nulmeting gereed
juni-dec	Uitvoeren Plan van aanpak / Voorbereiding komst Begeleiding en Wwv: <ul style="list-style-type: none">- <i>Experimenten Jeugdzorg in 2013 selecteren en voorbereiden</i>- <i>Experimenten Begeleiding in 2013 (overgangsjaar?) selecteren en voorbereiden</i>- <i>Selecteren aanbieders Begeleiding (inkoop of subsidie?) + keuze financieringsystematiek</i>- <i>Vaststellen/aanpassen verordeningen</i>- <i>Keuze organisatieschaal (t.b.v. verschillende zorgzwaartes) definitief maken</i>- <i>Model overdracht van cliënten</i>- <i>Kennis/informatieoverdracht (o.a. overdracht personeel etc)</i>

2013

1 jan	Invoering Wet werken naar vermogen (Wwv) Overgang nieuwe cliënten begeleiding + herindicaties bestaande cliënten Uitvoeren experimenten Jeugdzorg (+ Begeleiding?) Evalueren bestaande experiment Jeugdzorg Dichtbij
1 mrt	Passend Onderwijs plannen gereed
1 aug	Invoering zorgplicht scholen Passend Onderwijs

2014

1 jan	Overgang alle cliënten begeleiding Evalueren experimenten Jeugdzorg
-------	--

2015

1 jan	(Gefaseerde) invoering nieuwe wet Jeugdzorg
-------	---

Bijlagen

Bijlage Korte Factsheet Transitie Jeugdzorg en AWBZ Begeleiding

Jeugdzorg

Aantallen / cliënten: **5.350 (peildatum 2010)**

- Jeugdzorg 1.200
- Jeugdbescherming: 650
- Jeugd-GGz 3.000
- Jeugd-LVG 500

Financien: **61 mln**

- Jeugdzorg (incl. landelijke jz) 30 mln
- Jeugd-GGz 16 mln
- Jeugd-LVG 15 mln

Instellingen: **+ 25**

- Jeugdzorg (incl. landelijke jz) + 10
- Jeugd-GGz + 5
- Jeugd-LVG + 15

Ingangsdatum: **1-1-2015**

AWBZ

Aantallen / cliënten: **4.255 (peildatum 2010)**

Financien: **34,1 mln**

- begeleiding individueel 14,8 mln
- begeleiding groepsgericht 16,6 mln
- vervoer 2,7 mln

Instellingen: **+ 50**

Ingangsdatum: **1-1-2013 (nieuwe cliënten)**
1-1-2014 (alle cliënten)



Cijfers Jeugdzorg regio Nijmegen

De jeugdzorgregio Nijmegen bestaat uit negen gemeenten; Beuningen, Druten, Groesbeek, Heumen, Millingen aan de Rijn, Nijmegen, Ubbergen, West Maas en Waal en Wijchen. Op 1 januari 2009 kende de regio Nijmegen totaal 62.873 jeugdigen van 0 t/m 17 jaar. Het aantal jeugdigen is in onderstaande presentaties het uitgangspunt waarmee de kengetallen jeugdzorg (Yperen & Woudenberg, 2011)¹ doorgerekend zijn.

Aantal cliënten jeugdzorg 2009

Het aantal cliënten jeugdzorg in de gemeenten van de jeugdzorgregio Nijmegen is een berekening op basis van de kengetallen jeugdzorg, aantal cliënten per 1000 jeugdigen in 2009 (Yperen & Woudenberg, 2011), die in samenwerking met het ministerie van VWS tot stand zijn gekomen.

In onderstaande figuur en tabel worden de uitkomsten van de berekening gepresenteerd. Hierbij geldt voor een aantal gegevens een toelichting (op basis van de voetnoten uit de bron tabel).

De gegevens over het aantal cliënten kennen geen eenduidige definitie. Zo betreft het aantal cliënten Jeugd- en opvoedhulp gebruikers (berekend door het aantal kinderen in zorg op 1 januari op te tellen bij de instroom in dat jaar). Dit kan afwijken van andere deelsectoren, waar wellicht alleen standcijfers worden gebruikt. Jeugdigen geteld in de ene deelsector kunnen ook in de andere deelsector voorkomen. Optellen geeft daarom geen juist beeld van het aantal cliënten.

Het aantal cliënten jeugd- en opvoedhulp zijn gebaseerd op cijfers van Jeugdzorg Nederland (2010). De kengetallen waarmee gerekend is zijn gebaseerd op het aantal cliënten per zorgvorm, waarbij één cliënt meerdere vormen van zorg kan ontvangen, landelijk betreft dit totaal 101.553 cliënten. Het het geschatte aantal unieke cliënten in 2009 is landelijk 75.323.

De gegevens over Jeugd-ggz ZvW (Zorgverzekeringswet), betreffen de gegevens volgens VWS. Het Sectorrapport ggz (2010) berekent andere aantallen en bedragen. Iets meer dan de helft van personen in behandeling in 2009 zijn volgens het sectorrapport jeugdigen, de rest zijn ouders.

Jeugd-lvg AWBZ OBC's betreft het aantal cliënten in Orthopedagogische Behandelcentra (OBC's); Zie verder Kerncijfers LVG (PWC, 2009).

Het aantal PGB-houders is berekend op basis van het gemiddelde PGB-budget dat wordt toegekend (€ 18.500,00) op peildatum 31-1-2009.

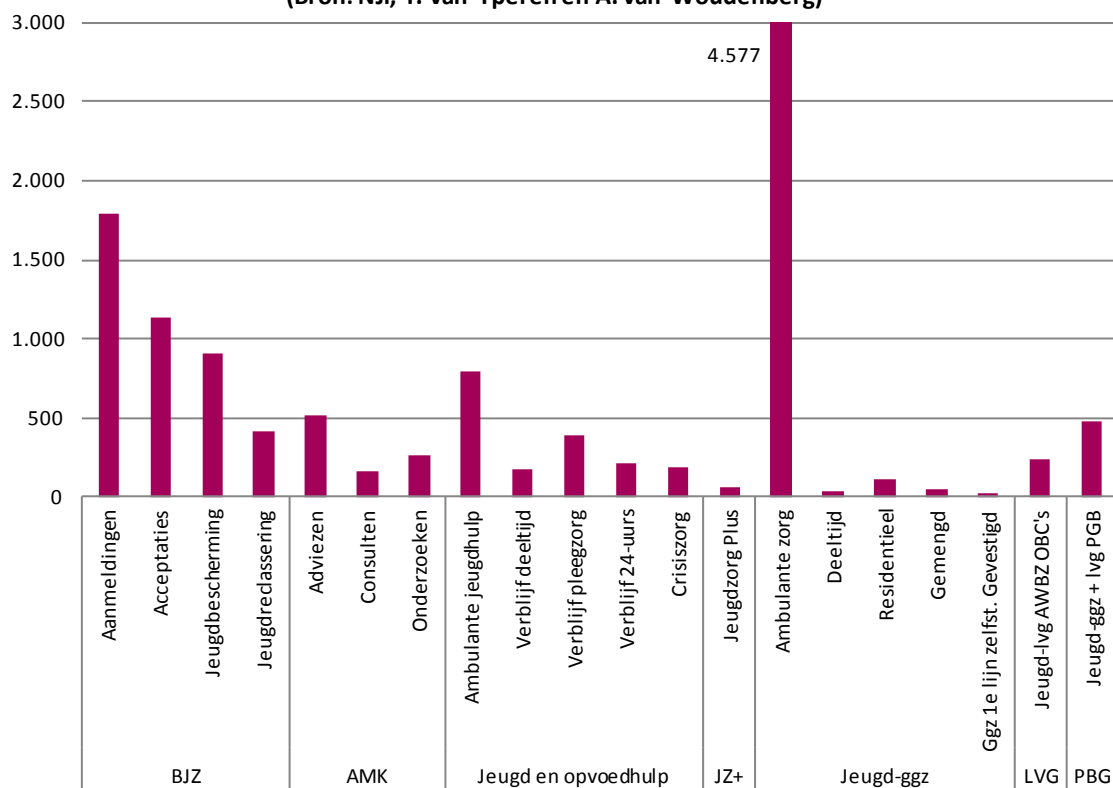
¹ Yperen, T. v., & Woudenberg, A. v. (2011). *Werk in uitvoering: Bouwen aan het nieuwe jeugdstelsel*. Utrecht: Nederlands Jeugd instituut (NJI).

In de figuur wordt het aantal berekende cliënten in de jeugdzorg naar deelsector gepresenteerd voor het totaal van de jeugdzorgregio Nijmegen. In onderstaande tabel worden de aantallen per gemeente gespecificeerd.

NB: Ambulante zorg binnen de Jeugd-ggz loopt buiten de schaal, het betreft hiervoor 4.577 cliënten.

Aantal cliënten jeugdzorg naar deelsector 2009, regio Nijmegen

(Bron: NJi, T. van Yperen en A. van Woudenberg)



De figuur laat zien welke jeugdzorg overgaat naar gemeenten. Hierbij is de genoemde jeugd- en opvoedhulp de provinciaal gefinancierde jeugdzorg.

De aanmeldingen en acceptaties bij Bureau Jeugdzorg (BJZ) beschrijven de toegang tot de jeugdzorg. De aanmeldingen die Bureau Jeugdzorg ontvangt, leiden niet altijd tot een indicatiebesluit omdat het vervolg nog niet duidelijk is of inschakeling van een andere voorziening nodig is.

Aantal cliënten jeugdzorg, regio Nijmegen

Gebaseerd op aantal jeugdigen 0 t/m 17 jaar op 1 januari 2009 en kengetallen jeugdzorg (Yperen & Woudenberg, 2011).

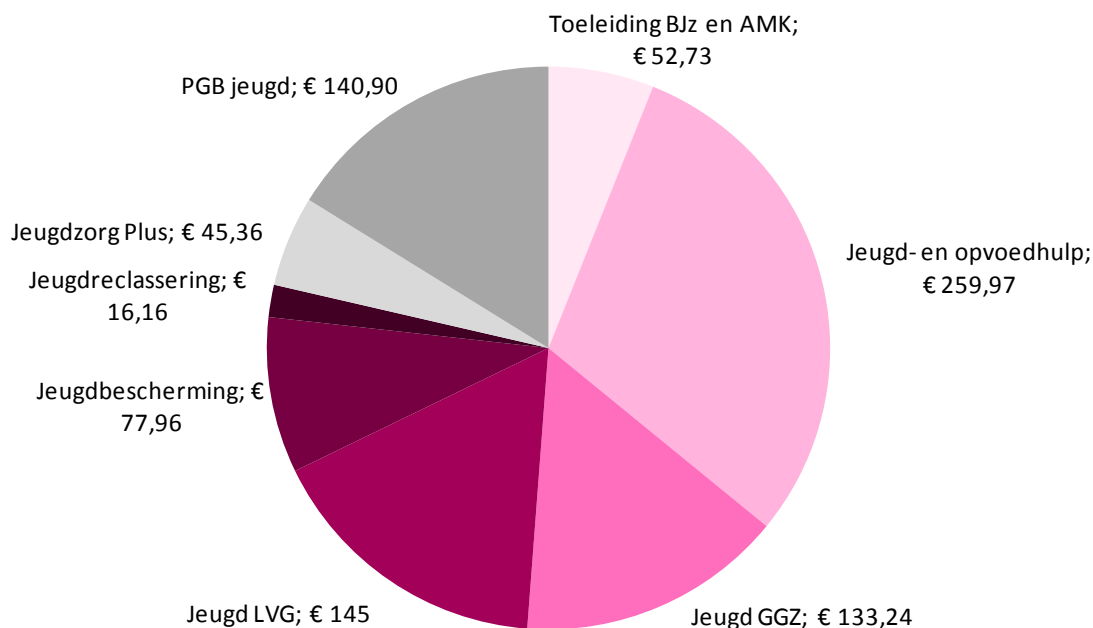
		Beuningen	Druten	Groesbeek	Heumen	Millingen aan de Rijn	Nijmegen	Ubbergen	West Maas en Waal	Wijchen	Regiototaal
BJZ	Aanmeldingen	169	121	108	113	37	812	54	115	264	1.792
	Acceptaties	107	77	68	72	23	516	34	73	168	1.138
	Jeugdbescherming	86	62	55	57	19	413	27	59	134	912
	Jeugdreclassering	39	28	25	26	8	188	12	27	61	415
AMK	Adviezen	49	35	31	33	11	236	16	33	77	522
	Consulten	15	11	10	10	3	74	5	10	24	163
	Onderzoeken	25	18	16	17	5	120	8	17	39	264
Jeugd en opvoedhulp	Ambulante jeugdhulp	75	54	48	50	16	362	24	51	118	798
	Verblijf deeltijd	16	11	10	11	3	77	5	11	25	170
	Verblijf pleegzorg	37	26	23	25	8	177	12	25	57	390
	Verblijf 24-uurs	20	14	12	13	4	94	6	13	31	207
	Crisiszorg	18	13	11	12	4	85	6	12	28	189
Jeugdzorg Plus		5	4	3	4	1	26	2	4	8	57
Jeugd -ggz ZvW	Ambulante zorg	431	309	275	288	94	2.073	138	294	675	4.577
	Deeltijd	3	2	2	2	1	14	1	2	5	31
	Residentieel	11	8	7	7	2	51	3	7	17	113
	Gemengd	5	3	3	3	1	23	2	3	7	50
Jeugd-ggz	Ggz 1e lijn zelfst. Gevestigd	2	2	2	2	1	11	1	2	4	25
LVG	Jeugd-lvg AWBZ OBC's	22	16	14	15	5	105	7	15	34	233
PBG	Jeugd-ggz + lvg PGB	45	32	29	30	10	216	14	31	70	478

Indicatie kosten jeugdzorg, regio Nijmegen

Het totale budget voor jeugdzorg 2009 is landelijk € 3.072.000.000. Omgezet naar euro's per jeugdige van 0 t/m 17 jaar is dit € 870,90. Dit budget is niet gewogen naar risicofactoren. In onderstaand cirkeldiagram is weergegeven welke bedragen dit betreft per deelsector.

Budget jeugdzorg 2009 per jeugdige

(Bron: NJi, T. van Yperen en A. van Woudenberg)



Voor Gelderland is het totale budget € 382.588.111 op basis van het aantal jeugdigen van 0 t/m 17 jaar in 2009. Dit is 12% van het landelijke totaal. De jeugdzorgregio Nijmegen heeft een budget van € 54.756.096. Het kabinet wil dat in 2015 de gemeenten in z'n geheel verantwoordelijk zijn voor de jeugdzorg. Dit zal gepaard gaan met een voorgenomen efficiencykorting op de jeugdzorg van 80 miljoen oplopend tot 300 miljoen in de jaren na 2015 en met de invoering van een eigen bijdrage voor ouders. De eigen bijdrage heeft betrekking op de besparing bij uithuisplaatsing en voor ouders van jeugdigen die AWBZ-zorg ontvangen. Tenslotte zijn er nog plannen om een eigen bijdrage in te voeren voor extramurale jeugdzorgverlening. Dit is onderdeel van de functie begeleiding.

Budget jeugdzorg, regio Nijmegen

Gebaseerd op aantal jeugdigen 0 t/m 17 jaar op 1 januari 2009 en kengetallen jeugdzorg (Yperen & Woudenberg, 2011).

		Beuningen	Druten	Groesbeek	Heumen	Millingen aan de Rijn	Nijmegen	Ubbergen	West Maas en Waal	Wijchen	Regiototaal
BJZ	Toeleiding	€ 243.618	€ 174.759	€ 155.231	€ 162.549	€ 52.826	€ 1.170.854	€ 77.739	€ 165.879	€ 381.254	€ 2.584.709
	Jeugdbescherming	€ 461.991	€ 331.408	€ 294.377	€ 308.254	€ 100.179	€ 2.220.379	€ 147.422	€ 314.569	€ 723.001	€ 4.901.579
	Jeugdreclassering	€ 95.764	€ 68.696	€ 61.020	€ 63.897	€ 20.766	€ 460.253	€ 30.559	€ 65.206	€ 149.868	€ 1.016.028
AMK*	Adviezen	€ 3.200	€ 2.296	€ 2.039	€ 2.135	€ 694	€ 15.380	€ 1.021	€ 2.179	€ 5.008	€ 33.951
	Consulten	€ 1.837	€ 1.318	€ 1.171	€ 1.226	€ 398	€ 8.829	€ 586	€ 1.251	€ 2.875	€ 19.491
	Onderzoeken	€ 63.823	€ 45.783	€ 40.668	€ 42.585	€ 13.839	€ 306.740	€ 20.366	€ 43.457	€ 99.881	€ 677.142
Jeugd- en opvoedhulp*	Ambulante jeugdhulp	€ 336.004	€ 241.032	€ 214.099	€ 224.192	€ 72.860	€ 1.614.873	€ 107.220	€ 228.785	€ 525.836	€ 3.564.899
	Verblijf deeltijd	€ 302.404	€ 216.929	€ 192.689	€ 201.773	€ 65.574	€ 1.453.385	€ 96.498	€ 205.906	€ 473.252	€ 3.208.409
	Verblijf pleegzorg	€ 285.574	€ 204.856	€ 181.965	€ 190.543	€ 61.924	€ 1.372.499	€ 91.127	€ 194.447	€ 446.914	€ 3.029.850
	Verblijf 24-uurs	€ 546.022	€ 391.687	€ 347.921	€ 364.322	€ 118.400	€ 2.624.239	€ 174.237	€ 371.785	€ 854.506	€ 5.793.118
	Crisis zorg	€ 70.579	€ 50.629	€ 44.972	€ 47.092	€ 15.304	€ 339.209	€ 22.522	€ 48.057	€ 110.453	€ 748.817
Jeugdzorg Plus		€ 268.803	€ 192.825	€ 171.279	€ 179.353	€ 58.288	€ 1.291.898	€ 85.776	€ 183.028	€ 420.669	€ 2.851.919
Jeugd-ggz ZvW*		€ 789.580	€ 566.403	€ 503.114	€ 526.831	€ 171.213	€ 3.794.808	€ 251.957	€ 537.623	€ 1.235.668	€ 8.377.199
LVG	Ambulante zorg	€ 552.718	€ 396.491	€ 352.188	€ 368.790	€ 119.852	€ 2.656.423	€ 176.374	€ 376.344	€ 864.986	€ 5.864.165
	Jeugd-lvg AWBZ OBC's Jeugd-lvg AWBZ overig	€ 304.063	€ 218.119	€ 193.747	€ 202.880	€ 65.933	€ 1.461.360	€ 97.027	€ 207.036	€ 475.849	€ 3.226.014
PGB*	Jeugd-ggz + lvg PGB	€ 834.973	€ 598.966	€ 532.038	€ 557.119	€ 181.057	€ 4.012.973	€ 266.442	€ 568.532	€ 1.306.707	€ 8.858.806
Totaal budget		€ 5.160.953	€ 3.702.196	€ 3.288.518	€ 3.443.539	€ 1.119.107	€ 24.804.103	€ 1.646.872	€ 3.514.082	€ 8.076.727	€ 54.756.096

AMK* : Uitsplitsing bedragen voor de functies advies, consult en onderzoek door VWS geschat.

Jeugd- en opvoedhulp*: Bedragen per zorgsoort door VWS geschat en berekend over gebruikers, niet de unieke cliënten.

Jeugd-ggz ZvW (Zorgverzekeringswet)*: gegevens volgens VWS. Het Sectorrapport ggz (2010) berekent andere aantallen en bedragen.

PGB* (Patiëntgebonden Budget): Het gemiddelde PGB-budget dat wordt toegekend is 18.500 euro, peildatum 31-1-2009. Op basis daarvan is het aantal cliënten (PGB-houders) berekend.

Bijlage Cijfers AWBZ functie Begeleiding

Bij het opmaken van onderstaande tabellen hebben wij ons voornamelijk gebaseerd op de meest recent beschikbare cijfers van het CIZ . Dit omdat deze het beste inzicht geven in het totaal aantal unieke cliënten. De cijfers van het Zorgkantoor betreffen zorgtoewijzingen, een cliënt kan meerdere zorgtoewijzingen hebben. Wij zullen bij de desbetreffende tabellen expliciet vermelden van welke bron wij gebruik hebben gemaakt en of het gaat om cliënten, zorgtoewijzingen of zorgomvang. Verder geldt voor iedere tabel dat wij zowel inzicht geven in de aantallen per gemeente als het totaal van samenwerkende gemeenten.

Tabel 1: Totale AWBZ zorg en functie begeleiding inclusief stijging van het beroep op zorg

In de onderstaande tabel is het totaal aantal cliënten uitgesplitst naar cliënten met een extramurale en die met een intramurale indicatie. Er wordt hierbij onderscheid gemaakt tussen de cliënten met een extramurale indicatie met of zonder de functie Begeleiding. Ook is een vergelijking gemaakt met het Nederlandse beeld. Verder is een kolom opgenomen met het stijgingspercentage van het aantal cliënten op 1-7-2011 ten opzichte van 1-1-2010. Voor de functie extramuraal zien we in deze periode een gemiddelde stijging van 8% in anderhalf jaar tijd.

Tabel 1: Totaal AWBZ Zorg en functie Extramuraal begeleiding

Totaal(extramuraal en intramuraal): Aantal cliënten met een geldige indicatie Awbz-zorg																				
Plaats	Totaal					Extramuraal met Begeleiding					Extramuraal zonder Begeleiding					Intramuraal				
	1-1-2010	1-7-2010	1-1-2011	1-7-2011	% stijging	1-1-2010	1-7-2010	1-1-2011	1-7-2011	% stijging	1-1-2010	1-7-2010	1-1-2011	1-7-2011	% stijging	1-1-2010	1-7-2010	1-1-2011	1-7-2011	% stijging
Nederland	705.425	720.680	734.570	746.625	6%	197.980	195.710	202.270	206.020	4%	191.570	202.795	203.120	206.565	7%	315.870	322.175	329.185	334.040	5%
Beuningen	840	810	820	845	1%	255	240	265	270	6%	250	240	235	255	2%	340	330	320	320	-6%
Druuten	895	880	895	925	3%	205	200	215	215	5%	165	165	170	190	13%	520	515	510	520	0%
Groesbeek	1250	1275	1310	1.310	5%	275	270	270	270	-2%	250	260	310	320	22%	720	740	730	715	-1%
Heumen	615	605	615	655	6%	150	140	150	155	3%	165	165	165	195	15%	300	300	295	310	3%
Millingen	215	215	225	225	4%	55	55	55	55	0%	85	80	80	75	-13%	80	80	90	100	20%
Mook/Middelaar	255	280	280	290	12%	60	65	60	65	8%	80	95	95	95	16%	115	125	125	130	12%
Nijmegen	7.445	7.700	7.860	8.120	8%	2.315	2.325	2.445	2.550	9%	1.740	1.915	1.890	1.980	12%	3.390	3.460	3.525	3.595	6%
Ubbergen	460	450	465	465	1%	90	80	80	75	-20%	115	120	135	135	15%	255	250	250	255	0%
Wijchen	1.395	1.430	1.420	1.490	6%	385	410	425	455	15%	435	425	410	455	4%	575	590	585	580	1%
TOTAAL REGIO	13370	13645	13890	14325	7%	3790	3785	3965	4110	8%	3285	3465	3490	3700	11%	6295	6390	6430	6525	4%

Tabel 2: De functie begeleiding en de verdeling over de leeftijden

In onderstaande tabel zien we een overzicht van het aantal extramurale cliënten voor met recht op de AWBZ functie begeleiding, verdeeld over zeven leeftijdscategorieën. In de tabel wordt duidelijk dat op 1 juli 2011 de grootste groep AWBZ cliënten met Begeleiding in onze regio in de leeftijdscategorie 18-49 jaar viel. Daar waar een "x" in de tabel genoteerd staat is sprake van minder dan 5 cliënten.

Tabel 2: Aantal cliënten met Begeleiding, naar leeftijdscategorie								
	0 tot 11	12 tot 17	18 tot 49	50 tot 64	65 tot 74	75 tot 84	v.a. 85	TOTAAL
Beuningen	30	15	110	45	20	35	20	270
Druten	20	10	85	45	20	25	10	215
Groesbeek	15	5	80	55	30	55	30	270
Heumen	15	10	65	30	20	10	10	155
Millingen	5	x	20	10	x	5	x	55
Mook/Middelaar	x	x	15	10	x	20	10	65
Nijmegen	150	100	1.165	600	210	205	115	2.550
Ubbergen	5	x	20	15	10	10	10	75
Wijchen	45	35	190	75	30	55	25	455
TOTAAL	285	175	1750	885	340	420	230	4110

Tabel 3: De functie extramurale begeleiding en de verdeling naar grondslagen

Tabel 3 geeft de verdeling weer van extramurale cliënten met Begeleiding, ingedeeld naar dominante grondslag op 1 juli 2011. Uit de tabel 3a blijkt dat in onze regio de groep cliënten met de functie begeleiding met de dominante grondslag Psychiatrische aandoening/ziekte (PSY) het grootst was: 1590 cliënten. Daar waar een "x" in de tabel genoteerd staat is sprake van minder dan 5 cliënten.

Tabel 3: Aantal cliënten met Begeleiding, naar dominante grondslag							
	SOM	PG	PSY	LG	VG	ZG	TOTAAL
Beuningen	65	15	80	20	80	10	270
Druten	40	15	55	20	80	5	215
Groesbeek	65	35	65	15	80	x	270
Heumen	20	20	60	15	40	x	155
Millingen	5	5	20	5	15	x	55
Mook/Middelaar	25	10	15	5	10	x	65

Nijmegen	335	125	1.135	190	685	75	2.550
Ubbergen	15	15	20	10	10	10	75
Wijchen	75	30	140	35	160	10	455
TOTAAL	645	270	1590	315	1160	110	4110

Tabel 4: De functie extramurale begeleiding verdeeld naar grondslagen en leeftijdscategorie

In onderstaande tabel zijn de cliëntgroepen weergegeven die zijn gebaseerd op de leeftijd en dominante grondslag van de cliënt. Hieruit blijkt dat op 1 juli 2011 in onze regio de cliëntgroep PSY 18 jaar en ouder de grootste groep was. Daar waar een "x" in de tabel genoteerd staat is sprake van minder dan 5 cliënten.

Tabel 4: Aantal cliënten met Begeleiding, per cliëntgroep, op leeftijd en dominante grondslag, per gemeente										
	SOM 0-64	SOM 65-74	SOM va 75	PG va 65	PSY va 18	VG 0-17	VG va 18	ZG	LG	TOTAAL
Beuningen	20	10	35	10	80	35	45	10	20	270
Druten	15	10	15	15	55	25	55	5	20	215
Groesbeek	10	10	45	35	65	20	65	x	15	270
Heumen	5	5	10	15	60	15	20	x	15	155
Millingen	x	x	x	5	20	5	10	x	5	55
Mook/Middelaar	x	x	15	10	15	x	10	x	5	65
Nijmegen	110	70	165	115	1.135	205	480	75	190	2.550
Ubbergen	x	5	5	15	20	5	x	10	10	75
Wijchen	25	15	35	30	140	60	100	10	35	455
TOTAAL	185	125	325	250	1590	370	785	110	315	4110

Tabel 5: De functie extramuraal begeleiding verdeeld naar functiecategorie

Het CIZ hanteert een aantal functiecategorieën. De indicatiebesluiten kunnen verschillende (combinaties van) functies omvatten, dus ook functies die onder de AWBZ (blijven) vallen, zoals verpleging en verzorging.

1. BGI-sec Alleen Begeleiding Individueel (BGI)
2. BGI + PV/VP/BH Begeleiding Individueel in combinatie met een of meer van de functies Persoonlijke Verzorging (PV), Verpleging VP), en Behandeling (BH)
3. BGG-sec Alleen Begeleiding Groep (BGG)
4. BGG + PV/VP/BH Begeleiding Groep in combinatie met een of meer van de functies Persoonlijke Verzorging, Verpleging en behandeling
5. BGI + BGG Begeleiding Individueel en Begeleiding Groep, geen andere functies
6. BGI + BGG + PV/VP/BH Begeleiding Individueel en Begeleiding Groep, in combinatie met de functies Persoonlijke Verzorging, Verpleging en Behandeling
7. KVB +BG+ (PV/VP/BH) Kortdurend Verblijf, maximaal drie etmalen per week (KVB) in combinatie met Begeleiding Individueel en/of Begeleiding Groep en evt. een of meer van de functies Persoonlijke Verzorging, Verpleging en Behandeling

De onderstaande tabel geeft weer hoeveel cliënten in iedere functiecategorie vallen. Op 1 juli 2011 was de functiecategorie BGI-sec het grootst.

Tabel 5: Aantal cliënten met Begeleiding, per functiecategorie, per gemeente										
Functiecategorie	Beuningen	Druten	Groesbeek	Heumen	Millingen	Mook	Nijmegen	Ubbergen	Wijchen	TOTAAL
BGI-sec	105	80	95	45	20	20	1.105	15	175	1660
BGI+PV/VP/BH	25	15	30	25	5	10	310	10	70	500
BGG-sec	35	25	35	20	x	5	290	15	40	465
BGG+PV/VP/BH	40	35	55	20	10	15	235	15	50	475
BGI+BGG	15	20	30	15	5	5	340	x	40	470
BGI+BGG+PV/VP/BH	15	20	20	10	5	5	130	15	35	255
KVB+BG+(PV/VP/BH)	30	20	10	15	5	5	135	10	45	275
Totaal	270	215	270	155	55	65	2.550	75	455	4110

Tabel 6: gemiddelde zorgomvang

In de Tabellen 6a en 6b staan de functies Begeleiding Individueel (BGI) en Begeleiding Groep (BGG) met het gemiddelde aantal uren en dagdelen zorg per week. BGI wordt gerekend in uren en BGG in dagdelen. In Tabel 6c staat het gemiddeld aantal etmalen Kortdurend Verblijf per week. Hierbij moet worden aangetekend, dat het gemiddelde voor iedere functie is berekend op basis van de cliënten die een indicatie voor de desbetreffende functie hebben. Immers, niet iedereen in een bepaalde cliëntgroep heeft per definitie dezelfde zorg geïndiceerd gekregen.

Tabel 6a: gemiddelde zorgomvang, aantal uren BGI (begeleiding individueel) per gemeente, per week									
Clientgroep	Beuningen	Druten	Groesbeek	Heumen	Millingen	Mook	Nijmegen	Ubbergen	Wijchen
SOM 0 tot 64 jaar	7,3	7,0	2,8	x	x	x	9,6	x	5,7
SOM 65 tot 74 jaar	18,1	x	26,4	x		x	13,6	x	9,0
SOM vanaf 75 jaar	7,5	x	13,0	x		17,9	15,0	x	7,4
PG vanaf 65 jaar	x	x	2,1	x	x	2,2	2,7	3,3	3,0
PSY vanaf 18 jaar	2,7	2,5	2,4	3,2	2,8	4,0	2,7	2,4	2,8
VG 0-17 jaar	2,6	4,3	3,0	3,3	x	x	2,8	6,8	2,8
VG vanaf 18 jaar	2,6	3,4	3,6	2,8	1,8	1,6	3,3	x	3,2
ZG	2,4	1,3	x	x	x		3,2	2,9	3,2
LG	3,1	3,3	2,8	3,5	x	2,9	3,1	3,4	3,4
Totaal	3,9	4,3	4,4	3,6	2,7	8,0	3,7	5,5	3,5
gemiddelde zorgomvang, aantal cliënten BGI (begeleiding individueel) per gemeente, per week									
Clientgroep	Beuningen	Druten	Groesbeek	Heumen	Millingen	Mook	Nijmegen	Ubbergen	Wijchen
SOM 0 tot 64 jaar	15	10	10	x	x	x	90	x	15
SOM 65 tot 74 jaar	5	x	5	x	x	x	30	x	5
SOM vanaf 75 jaar	10	x	15	x	x	10	50	x	15
PG vanaf 65 jaar	x	x	10	x	x	5	45	5	15
PSY vanaf 18 jaar	75	50	60	55	15	10	985	10	125
VG 0-17 jaar	15	10	15	10	x	x	115	5	30
VG vanaf 18 jaar	35	50	55	15	10	5	440	x	90
ZG	5	5	x	x	x	x	60	5	5
LG	10	10	10	15	x	5	150	5	25
Totaal	175	150	180	105	35	45	1965	45	335

Tabel 6b: Gemiddelde zorgomvang, aantal dagdelen BGG (begeleiding groep) per gemeente, per week, per clientgroep									
Clientgroep	Beuningen	Druten	Groesbeek	Heumen	Millingen	Mook	Nijmegen	Ubbergen	Wijchen
SOM 0 tot 64 jaar	4,8	5,6	4,6	x		x	4,9	x	5,5
SOM 65 tot 74 jaar	5,0	4,3	4,7	5,6		x	4,5	x	6,3
SOM vanaf 75 jaar	4,6	4,5	4,1	5,0	x	4,3	4,8	4,6	4,7
PG vanaf 65 jaar	5,6	4,7	5,5	6,9	5,1	4,8	6,0	6,0	5,9
PSY vanaf 18 jaar	4,5	4,2	4,6	3,8	3,3	4,2	4,0	3,6	4,1
VG 0-17 jaar	4,1	4,0	3,0	2,8	3,0	x	4,5	2,9	3,9
VG vanaf 18 jaar	7,8	6,1	6,3	8,5	x	x	6,7	x	6,5
ZG	2,8		x	x			3,4	3,8	3,3
LG	3,6	4,7	3,9	5,1	x	4,8	5,6	4,7	4,6
Totaal	4,8	4,6	4,8	5,5	3,9	4,4	4,8	4,7	4,9
Gemiddelde zorgomvang, aantal cliënten met BGG (begeleiding groep) per gemeente, per week, per clientgroep									
Clientgroep	Beuningen	Druten	Groesbeek	Heumen	Millingen	Mook	Nijmegen	Ubbergen	Wijchen
SOM 0 tot 64 jaar	10	10	5	x	x	x	40	x	15
SOM 65 tot 74 jaar	5	5	5	5	x	x	40	x	5
SOM vanaf 75 jaar	30	15	30	5	x	10	125	5	25
PG vanaf 65 jaar	10	10	30	15	5	10	100	15	20
PSY vanaf 18 jaar	20	25	20	15	5	5	405	10	35
VG 0-17 jaar	35	25	15	10	5	x	160	5	45
VG vanaf 18 jaar	15	10	25	15	x	x	135	x	35
ZG	5	x	x	x	x	x	35	5	5
LG	10	15	10	10	x	5	80	10	25
Totaal	135	115	145	80	30	35	1.115	55	210

Tabel 6c: Gemiddelde zorgomvang, aantal cliënten met Kortdurend Verblijf i.c.m. Begeleiding, per gemeente, per cliëntgroep									
Clientgroep	Beuningen	Druten	Groesbeek	Heumen	Millingen	Mook	Nijmegen	Ubbergen	Wijchen
SOM 0 tot 64 jaar	x	x	x	x	x	x	5	x	x
SOM 65 tot 74 jaar	x	x	x	x	x	x	x	x	x
SOM vanaf 75 jaar	x	x	x	x	x	x	x	x	x
PG vanaf 65 jaar	x	x	x	x	x	x	10	x	x
PSY vanaf 18 jaar	x	x	x	x	x	x	10	x	x
VG 0-17 jaar	20	10	x	x	x	x	70	x	25
VG vanaf 18 jaar	x	x	5	5	x	x	15	x	x
ZG	x	x	x	x	x	x	10	x	x
LG	x	x	x	x	x	x	10	x	5
Totaal	30	20	10	15	5	5	135	10	45
Gemiddelde zorgomvang, aantal etmalen met Kortdurend Verblijf i.c.m. Begeleiding, per gemeente, per cliëntgroep									
Clientgroep	Beuningen	Druten	Groesbeek	Heumen	Millingen	Mook	Nijmegen	Ubbergen	Wijchen
SOM 0 tot 64 jaar	x						1,9	x	x
SOM 65 tot 74 jaar							x		
SOM vanaf 75 jaar		x	x			x	x		x
PG vanaf 65 jaar	x			x	x	x	1,3	x	
PSY vanaf 18 jaar	x	x	x	x	x		1,4		x
VG 0-17 jaar	1,2	1,1	1,1	x	x	x	1,1	x	1,0
VG vanaf 18 jaar	x	x		1,3		x	1,2	x	x
ZG							1,5	x	x
LG	x	x		x		x	1,1	x	1,3
Totaal	1,2	1,1	1,3	1,2	1,2	1,4	1,3	1,6	1,1

Tabel 7: Overzicht van functie begeleiding groep en gebruik vervoer

In onderstaande tabellen is per cliëntgroep vermeld, hoeveel cliënten wel een indicatie hebben voor en hoeveel niet vervoer bij de functie Begeleiding Groep, uitgesplitst per gemeente. We zien dat zo'n 70% van de mensen met een indicatie voor BGG tevens een indicatie heeft voor vervoer.

Extramuraal: mét vervoer bij Begeleiding Groep, aantal cliënten, per gemeente, per cliëntgroep									
Clientgroep	Beuningen	Druten	Groesbeek	Heumen	Millingen	Mook	Nijmegen	Ubbergen	Wijchen
SOM 0 tot 64 jaar	10	10	5	x	x	x	35	x	10
SOM 65 tot 74 jaar	5	5	5	5	x	x	40	x	5
SOM vanaf 75 jaar	25	10	30	5	x	10	120	5	25
PG vanaf 65 jaar	10	10	30	15	5	10	95	15	20
PSY vanaf 18 jaar	10	10	15	5	x	x	105	x	15
VG 0-17 jaar	30	20	10	5	x	x	145	5	35
VG vanaf 18 jaar	10	10	20	10	x	x	95	x	20
ZG	x	x	x	x	x	x	30	5	5
LG	10	15	10	10	x	x	70	10	20
Totaal	110	95	130	65	25	30	735	50	160

Extramuraal: géén vervoer bij Begeleiding Groep, aantal cliënten, per gemeente, per cliëntgroep									
Clientgroep	Beuningen	Druten	Groesbeek	Heumen	Millingen	Mook	Nijmegen	Ubbergen	Wijchen
SOM 0 tot 64 jaar	x	x	x	x	x	x	5	x	x
SOM 65 tot 74 jaar	x	x	x	x	x	x	x	x	x
SOM vanaf 75 jaar	x	x	x	x	x	x	x	x	x
PG vanaf 65 jaar	x	x	x	x	x	x	x	x	x
PSY vanaf 18 jaar	10	15	10	10	x	x	295	5	20
VG 0-17 jaar	x	x	x	x	x	x	20	x	10
VG vanaf 18 jaar	x	x	5	x	x	x	40	x	15
ZG	x	x	x	x	x	x	x	x	x
LG	x	x	x	x	x	x	10	x	5
Totaal	25	25	15	15	5	5	380	5	50

Tabel 8: Afloop indicaties totaal en PGB

In onderstaande tabellen geven wij inzicht in het aflopen van de indicaties op basis van cijfers van het Zorgkantoor. Hieruit wordt duidelijk dat het grootste deel van de indicaties na 2013 afloopt. In 2013 krijgen wij te maken met afloop van zo'n 600 indicaties, hetgeen ongeveer 13% van het totaal aantal afgegeven indicaties betekent.

Jaar:	Wijchen		Beuningen		Heumen		Druuten		Groesbeek		Millingen		Ubbergen		Mook		Nijmegen	
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
2011	13	2,50%	4	1,36%	0	0,00%	4	1,44%	7	2,20%	1	1%	3	2,40%	2	2,20%	67	2%
2012	109	21,00%	59	20,07%	36	19,00%	49	17,70%	58	18,20%	10	14%	20	16,50%	13	14,40%	685	22%
2013	70	13,49%	31	10,54%	22	11,64%	31	11,20%	32	10,00%	11	15%	14	11,50%	10	11,00%	388	13%
2014	66	12,72%	46	15,65%	31	16,40%	34	12,30%	46	14,30%	10	14%	20	16,50%	7	7,80%	398	13%
2015	88	16,96%	55	18,71%	35	18,52%	74	26,72%	66	20,50%	20	27%	20	16,50%	18	20,00%	641	21%
2016	67	12,91%	38	12,93%	20	10,60%	28	10,10%	44	13,70%	7	10%	10	8,30%	14	15,50%	379	12%
2017	0	0,00%	1	0,34%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	0%
2018	0	0,00%	0	0,00%	3	1,60%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0%
2019	0	0,00%	1	0,34%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	0%
2022	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	0%
2025	0	0,00%	2	0,68%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0%
2026	94	18,11%	44	14,97%	39	20,74%	50	18,00%	59	18,30%	11	15,00%	30	24,80%	24	26,70%	460	15%
2028	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	0%
2110	3	0,58%	0	0,00%	1	0,50%	4	1,44%	1	0,30%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	24	1%
2111	8	1,54%	13	4,42%	2	1,00%	3	1,10%	8	2,50%	3	4,00%	4	3,30%	2	2,20%	47	2%
totaal	519	100,00%	294	100,00%	189	100,00%	277	100,00%	321	100,00%	73	100,00%	121	100,00%	90	100,00%	3094	100%

Gelet op de beleidsvraag rond het al dan niet voorzetten van het PGB hebben wij ook gekeken naar de indicaties voor het PGB en in hoeverre wij hier in 2013 reeds mee te maken krijgen. Uit onderstaande tabel wordt duidelijk dat wij reeds in 2013 te maken zullen krijgen met PGB indicaties die aflopen, ruim 250 indicaties begeleiding met als leveringsvorm het PGB.

	Wijchen		Beuningen		Heumen		Druuten		Groesbeek		Millingen		Ubbergen		Mook		Nijmegen	
	totaal																	
Jaar af	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
2011	4	2,35%	2	2,44%	0		2		2		0		1		0		21	
2012	53	31,18%	15	18,29%	21		26		31		4		7		10		255	
2013	29	17,06%	14	17,07%	10	13,60%	14		16	14,00%	2	15,38%	7	16,27%	8	21,00%	154	15,81%
2014	32	18,82%	13	15,85%	11		8		18		5		2		5		136	
2015	21	12,35%	18	21,95%	12		38		19		1		6		7		165	
2016	17	10,00%	10	12,20%	9		7		13		0		5		2		127	
2018	0	0,00%	0	0,00%	4		0		0		0		0		0		0	
2019	0	0,00%	1	1,22%	0		0		0		0		0		0		0	
2022	0	0,00%	0	0,00%	0		0		0		0		0		0		2	
2026	14	8,24%	8	9,76%	5		17		16		1		13		5		103	
2110	0	0,00%	0	0,00%	0		1		0		0		0		0		6	
2111	0	0,00%	1	1,22%	1		0		0		0		2		1		5	
totaal	170	100,00%	82	100,00%	73		113		115		13		43		38		974	