



Zorg in Deurne

Het effect van sturing op zorg

Samenvatting en aanbevelingen

29 augustus 2019

Marc Vos
Bas van den Biggelaar

Inhoudsopgave

1. Opdrachtbeschrijving
2. Aanpak
3. Het effect van sturing
4. Advies

Appendices

- A. Presentaties "Effect van Sturing op Zorg" deel 1 en deel 2
- B. Model "instroom/doorstroom Zorg in Deurne"
- C. Model "besparing op maatschappelijke kosten"
- D. Databestanden gebruikt voor onderzoek

Opdrachtbeschrijving

Good2Consult heeft op verzoek van de Gemeente Deurne in de periode april tot en met augustus 2019 onderzoek uitgevoerd naar het effect van sturing op zorg bij Zorg in Deurne. De nadruk daarbij lag op (1) het effect van de nieuwe werkwijze en (2) op het kwantificeren van de besparing door preventie en inzet van algemene voorzieningen. Het resultaat daarvan is het (gedeeltelijk) voorkomen of verminderen van inzet van 2e lijns professionele zorg.

De vraagstelling richtte zich op de volgende 4 aspecten:

1. In welke mate bieden de lokale zorg-oplossingen en wijkwerkers een oplossing voor de instroom van klantvragen? Dit bepaalt het effect van tijdig zorg leveren en sturing.
2. Hoe draagt de nieuwe manier van uitvraag bij om beter te sturen op de toegekende voorziening? Dit is het effect van synergie binnen Zorg in Deurne op het maken van goede keuzes.
3. Wat zijn de te verwachten besparingen op vermeden doorverwijzingen naar de gespecialiseerde zorg? Wat zien we gebeuren op termijn (opschalen / afschalen)?
4. Hoe kan de registratie en toewijzing/doorverwijzing van verzoeken om hulp aangepast worden om tot een goede meting te komen van het bovenstaande?

Aanpak

Huidig proces en registratie¹

In het eerste deel van het onderzoek hebben we met teamleiders van de Wijkwerkers, WMO consulenten en de Gezins- en Jongerencoaches gekeken naar hun werkwijze. Dit richtte zich vooral op de intake van de klantvraag, de interne samenwerking en expertise bij de advisering, de aangeboden ondersteuning/voorzieningen en het resultaat daarvan. Daarnaast hebben we de huidige registratie hiervan doorgenomen met de dienstverleners (LEV groep en Peelgemeenten).

Op basis van deze inzichten heeft de projectgroep bepaald welke aanvullende rapportages en welke aanpassingen daarvoor in de registratie nodig zijn.

¹ Voor detail informatie verwijzen we naar de presentatie "Effect van Sturing op Zorg" deel 1

De aanvullende rapportages zijn in deel 2 van dit onderzoek handmatig uitgevoerd, op basis van data uit V-Office (LEV groep) en ZorgNed (Peelgemeenten).

De rapporten hebben vooral betrekking op:

- Het effect van Wijkwerk op de instroom en op het gebruik van alle voorzieningen
- Het gebruik van algemene voorzieningen
- De instroom en doorverwijzingen bij Jeugd

Model en resultaat berekening

Om zicht te krijgen op de effecten van sturing, is allereerst een model (schema) gemaakt, waarbij alle punten van *instroom* van burgervragen bij de teams van Zorg in Deurne en medische hulpverleners, en de uiteindelijke afwikkeling dat wil zeggen *doorstroom* naar voorzieningen of zelfredzaamheid zijn afgebeeld.

Vervolgens is een spreadsheet model opgesteld van de te verzamelen data elementen voor instroom en doorstroom. Hierin is informatie voor de jaren 2016-2017-2018 en de eerste helft van 2019 gerubriceerd per team (Wijkwerk, WMO, Jeugd).

Vervolgens zijn de brondata verzameld vanuit V-Office (registratiesysteem dat de wijkwerkers gebruiken) en ZorgNed (registratiesysteem dat de WMO consultants en Gezins- en Jongeren coaches gebruiken). Aangezien ZorgNed recent in gebruik is genomen, is met name informatie uit 2018 en 2019 gebruikt voor WMO en Jeugd. Voor wijkwerk kon worden teruggegaan tot 2016 in V-Office.

Om de daadwerkelijk vermeden kosten te kwantificeren is een model opgesteld waarbij rekening is gehouden met: (A) De kans dat de client binnen 6 maanden gebruik zou moeten maken van (meer) 2e lijns voorzieningen; (B) In welke mate de inzet van de ZiD medewerker of een voorliggende voorziening deze kosten heeft voorkomen; en (C) de verwachte kosten van de 2e lijns voorziening plus overige maatschappelijke kosten.

Alle wijkwerkers hebben vervolgens burgervragen die ze in de afgelopen 12 maanden hebben behandeld geselecteerd. Van 131 cases is telkens een caseberekening gemaakt volgens deze methodiek. De berekende minimale besparing is door ons beoordeeld, geanalyseerd en getotaliseerd. Dit model kan in de toekomst ook worden gebruikt voor Jeugd of WMO aanvragen.

Het effect van sturing²

Wijkwerk

Instroom

Jaarlijks behandelen de wijkwerkers 1.000 burgervragen, dit aantal is nog verder groeiende met name in de Nieuwe wijken en de dorpen. Financiën, mantelzorg en gezondheid bepalen qua onderwerp de top 3; Vragen over familierelatie en huisvesting zijn ook veel voorkomend.

Doorstroom

Het afgelopen jaar (2018) zien we dat ruim 57% na contact met de wijkwerker zelfstandig of met inzet van het eigen netwerk verder kan. Een derde ontvangt specifieke ondersteuning. Dit is bijvoorbeeld een korte begeleiding door de wijkwerker zelf, of door een gespecialiseerde kracht van de LEV groep. Doorverwijzing naar een 0-1-2 de lijns voorziening ligt rond de 12%.

Effect en besparing

De vermeden kosten uit de 131 geselecteerde cases zijn aanzienlijk. Dit leverde ruim 716.000 euro aan voorkomen kosten op. Daarvan is 384.000 euro jaarlijks en 332.000 eenmalig. Indien stelselmatig per case de vermeden kosten in beeld gebracht worden, zal dit bedrag hoger zijn.

Het budget voor de Wijkwerkers 2019 bedraagt 386.000 euro. De minimale besparing is daardoor ruimschoots groter dan de gemaakte kosten voor Wijkwerk.

Sturing

Zowel in het voorkomen (61%), als wanneer inzet van voorzieningen echt aan de orde is (39%) worden kosten bespaard door de wijkwerkers.

In 53% van de cases voorkomt de wijkwerker deze kosten geheel door eigen inzet, in de overige gevallen door samenwerking / doorverwijzing naar anderen (bv een algemene voorziening).

² Voor detail informatie verwijzen we naar de presentatie "Effect van Sturing op Zorg" deel 2

Algemene voorzieningen

Algemene voorzieningen zijn vrij toegankelijk, zonder beschikking. Ze bieden een passend aanbod voor (lichte) zorgbehoeften, ontmoeting en ondersteuning van inwoners. Daarnaast zijn er 40 kleinere vrijwilligersorganisaties en verenigingen die een bijdrage van de gemeente ontvangen.

Instream / Doorstroom

De registratie van de inzet van algemene voorzieningen per aanvrager was nog niet volledig operationeel. Zowel voor V-Office als voor ZorgNed zijn aanbevelingen gemaakt om dit op korte termijn door te voeren.

Effect en besparing

Voor de effectberekening hebben we ons gericht op 3 belangrijke algemene voorzieningen, te weten Cratosvrienden in Deurne, Zorgcoöperatie Helenaveen en Ons Plekske in Liessel. Van het totale jaarlijkse budget voor de algemene voorzieningen van 185.000 euro is 62.100 euro toegekend aan deze drie.

De vermeden kosten zijn berekend voor 33 inwoners waarvoor anders taxivervoer en dagopvang bij gespecialiseerde aanbieders zou worden ingezet. De besparing op deze kosten is 224.300 euro per jaar.

Het structureel jaarlijks rendement is $224.300 - 62.100 = 162.200$ euro.

Jeugd

Instream

Jaarlijks worden ruim 700 aanvragen ingediend voor 457 jongeren bij Zorg in Deurne. Veelal nemen de ouders contact op (37%), gevolgd door zorgaanbieders (9%) en familie (8%), of de jongere zelf (3%). Ook de Gezins- en Jongerencoaches signaleren zorgvraag (13%). Bij Huisartsen en Jeugdartsen / Medisch specialisten is ook instroom, getallen daarover ontbreken. Wel is bekend welke voorzieningen zij toekennen.

Wat opvalt is dat 61% van de aanvragen voor jongens is en 39% voor meisjes, en dat in de afgelopen 2 jaar het aantal aanvragen voor kinderen van 0-11 jaar stijgt van 35% naar 47% van het totaal.

Meest voorkomende thema's zijn conflictscheidingen, veiligheid, onzekerheid en faalangst, puberteit, grip op kind en autisme signalen. Daarnaast is er de inzet van

gespecialiseerde hulp via de medische verwijsroute of na tussenkomst van kinderbescherming of justitie.

Doorstroom

In totaal zijn in 2018 1.335 voorzieningen voor jongeren ingezet. 418 Daarvan (31%) zijn toegekend door Zorg in Deurne. Huisartsen hebben 678 voorzieningen toegekend (51%). Het resterend deel van de voorzieningen is toegekend door een Medisch specialist (6%), Jeugdarts (3%), Gecertificeerde instelling (7%), of een Rechter, Raad voor de kinderbescherming of Justitie (2%).

Wat opvalt is dat de productinzet verschilt tussen ZiD (veelal "Zelfstandig leven Jeugd") en de huisartsen (veelal "Jeugdhulp ambulante specialistisch"). Er is maar een beperkte overlap in productkeuze.

Aantal voorzieningen per cliënt

Voor alle jongeren die momenteel een jeugdwet voorziening hebben is veelal 1 product ingezet - dit betreft 1.474 cliënten (48%). Bijna een kwart (23%) van de cliënten (704) heeft 2 lopende voorzieningen. Dit kan ook een verlenging zijn gedurende het meetvak (jan 2018 - juni 2019). 10% Van het cliëntenbestand heeft 3 voorzieningen (300 personen), terwijl 4% (134 personen) 8 of meer voorzieningen heeft - bijvoorbeeld als gevolg van een meervoudige handicap, of complexe casus.

Effect en besparing

Aangezien registratie van voorliggende voorzieningen nog niet geheel operationeel is, is gekeken naar inzet van voorliggende voorzieningen in de eerste helft van 2019. Daar zien we een inzet van 65 toewijzingen, waarvan 54 begeleiding betreft door de Gezins- en Jongeren coach. Overige inzet betrof o.a. Jeugd- en jongerenwerk, Match Mentor en Steunouder.

Gezien de recente registratie in ZorgNed is nog geen besparing berekend. Wel is duidelijk dat voor 22 van deze 65 jongeren geen Jeugdwet-voorziening hoefde te worden ingezet.

WMO

Instroom

Het aantal aanvragen in 2018 bedroeg 2.149 hetgeen een forse stijging is t.o.v. 2017 (1.684 aanvragen). Het aantal personen dat een aanvraag deed nam toe van 1.179 in 2017 tot 1.417 in 2018. In de eerste helft 2019 werden 1.042 aanvragen geregistreerd voor 861 personen. Deze aantallen bevatten zowel nieuwe voorzieningen als verlengingsaanvragen.

Qua leeftijd is de verdeling vrij constant. Een kwart is jonger dan 50 jaar, 30% tussen 50 en 74 jaar, en 45% is 75 jaar of ouder. De aanvraag komt veelal binnen via de cliënt zelf (36%), familie (23%), of via een hulpverlener of wijkwerker. Het aandeel aanvragen voor vrouwen nam toe van 57% in 2017 tot 62% in 2019.

De meeste aanvragen hebben betrekking op Vervoer en Hulpmiddelen, Dagopvang en individuele begeleiding, gevolgd door Huishoudelijke hulp en Woningaanpassing.

Doorstroom

Veelal leidt een aanvraag tot een beschikking indien men voldoet aan de criteria. De inzet van voorliggende voorzieningen door de WMO consulent is nog minimaal.

We hebben een doorsnede gemaakt van beschikte voorzieningen tussen januari 2018 en juli 2019. De meest toegekende voorzieningen zijn Collectief vervoer (2.489), Vervoer dagbesteding (377) en Parkeerkaarten (1.458), Huishoudelijke ondersteuning (2.663) en Begeleiding (individueel 1.473, groep 692), Scootmobielen (835) en inzet van rolstoelen (989), Trapliften (228). Daarnaast zijn er veel overige soorten voorzieningen (2.489) ingezet.

Aantal voorzieningen per cliënt

Voor 54% van de cliënten is 1 product ingezet (3.843 cliënten). 23% ontvangt 2 producten, inclusief een eventuele verlenging tijdens het meetvak (1.620 cliënten). Het aantal cliënten met 3 voorzieningen is 11% (801) en meer dan 8 voorzieningen komt voor bij 1% van de cliënten (81).

Effect en besparing

Aangezien registratie van voorliggende voorzieningen nog niet echt operationeel is bij het WMO team, is gekeken naar inzet van voorliggende voorzieningen in de eerste helft

van 2019. De meetgegevens waren beperkt tot een handvol cases. Het betrof met name inzet van Casemanager dementie, Ergotherapeut en Beweging voor ouderen.

Ons advies³

1. Onderzoek uitbreiding van de capaciteit van algemene voorzieningen om wachtlijsten te voorkomen en lichte ondersteuning dichtbij te faciliteren.
2. Zet wijkgericht werken in om actief vereenzaming en verarming tegen te gaan: zoeken en verbinden, signalen oppakken. Financiën en eenzaamheid zijn namelijk thema's die veelal genoemd werden als achterliggende oorzaken door wijkwerkers, gezins- en jongerencoaches en consultants WMO. De gedachte daarbij is om te bezien hoe uitval en isolement hierdoor beter kunnen worden voorkomen. In het kader van breed uitvragen (ESAM) ook de verbinding leggen met expertise van het team Werk & Inkomen.
3. Investeer in de relatie met de overige verwijzers zoals huisartsen bij Jeugd. Bekijk gezamenlijk wat de vraagproblematiek is, en of de huidige verwijspaden beter op elkaar afgestemd kunnen worden.
4. Laat de WMO consultant pro-actief cases bespreken met de wijkwerker via het wijkteam. Ook bij verlenging of uitbreiding is er potentieel tot (1) afschalen en (2) kwaliteitsverbetering door inzet van algemene voorzieningen of versterking van het sociale netwerk van de cliënt.
5. Maak het inschatten van de besparing op externe 2e lijns voorzieningen door eigen inzet en die van algemene voorzieningen, een onderdeel van de case afhandeling en registratie in V-Office en ZorgNed. Hierdoor houden de medewerkers ZiD zicht op de vermeden maatschappelijke kosten.
6. Check producten zoals collectief vervoer en toekenning van scootmobielen op daadwerkelijk gebruik, acceptatie en effectiviteit. Reden is (1) het grote aantal verstrekkingen op dit gebied, en (2) uit het klantonderzoek bleek dat klanten aangeven dat ze wachten met het gebruiken hiervan (ik ben er nog niet aan toe, leren

³ Zie ook gedetailleerde aanbevelingen in presentaties deel 1 en deel 2 van "Effect van Sturing op Zorg" en van "Goed geholpen, Goed gehoord" ons Klantonderzoek voor Zorg in Deurne (jan. 2019)



gebruiken, het is niet altijd passend bij de vervoersvraag). Kijk ook naar kansrijke alternatieven zoals Automaatje als dit beter aansluit op de klantbehoefte.

7. Behoud creativiteit in oplossingen, dat wordt als maatwerk ervaren. Laat klantbehoefte en passende oplossing leidend zijn in plaats van juridische kaders

