

# Ouder- en Kindteams Amsterdam

## Jaarrapportage 2017

### Bijlage D. Verwijzen naar specialistische jeugdhulp

In 2017 zijn door de Ouder- en Kindteams 3.678 voorzieningen voor specialistische jeugdhulp beschikbaar voor 2.788 jeugdigen. In 2016 waren dit 3.310 voorzieningen (stijging: 11%) voor 2.602 jeugdigen (stijging: 7%). Het gaat 2.780 keer (stijging: 1%) om een voorziening voor zorg in natura (Zin) en 898 keer (stijging: 59%) een persoonsgebonden budget (Pgb). De stijging van het aantal Pgb's wordt mede veroorzaakt door herbeoordelingen en heeft niet geleid tot een dergelijke groei in het uitgenutte budget.

Beschikte voorzieningen (bron: Wmo-Ned)	2017	2016	2015
Persoonsgebonden budget (Pgb)	898	566	340
Zorg in natura (Zin)	2.780	2.744	1.697
<b>Totaal</b>	<b>3.678</b>	<b>3.310</b>	<b>2.037</b>

De meeste beschikkingen worden afgegeven voor begeleiding van jeugdigen met een beperking (34%; 2016: 28%), specialistische ggz (20%; 2016: 27%) en ambulante jeugdzorg (14%; 2016: 16%). Opvallend is de stijging van de zorgcategorieën waar een verblijfscomponent in zit opgenomen: kortdurend verblijf (van 2% naar 3%), verblijf (l)vb (van 0% naar 1%) en verblijf jeugdzorg (van 1% naar 3%).

Beschikte voorzieningen (bron: Wmo-Ned)	2017	2016	2015
Ouder- en Kindteams	3.678	3.310	2.037
Beschikte voorzieningen ihkv GI-drang	639	321	445
Jeugdartsen*	523	758	430

\* Niet alle verwijzingen in WMO-ned die onder de categorie jeugdarts staan betreffen daadwerkelijk jeugdartsen. Deze is vervuld met enkele huisartsen, medisch specialisten of andere instellingen. Omdat de vervuiling wederzijds plaatsvindt (er zitten ook enkele jeugdartsen in de andere categorieën) zijn hier de cijfers uit de bron WMO-ned opgenomen.

Het aantal directe verwijzingen door jeugdartsen is gedaald. De verwijzingen die door de jeugdartsen direct gedaan worden betreft voor het overgrote deel jeugdartsen die werkzaam zijn bij het vroegtijdig onderkennen van ontwikkelingsproblematiek of gedragsproblematiek (VTO) én jeugdartsen die werkzaam zijn in het speciaal onderwijs (SO).

Het aantal drangverwijzingen door de Ouder- en Kindteams ligt voor 2017 hoger dan in 2016 (stijging van 99%). Hiermee is het aantal drangverwijzingen harder gestegen dan het aantal verwijzingen in het stelsel.

Beschikte voorzieningen (bron: Wmo-Ned)	2017	2016	2015
Ouder- en Kindteams Amsterdam	3.678	3.310	2.037
Huisartsen	3.609	4.655	3.225
Overig - onder andere jeugdartsen, medisch specialisten, Gecertificeerde instellingen, Veilig Thuis, Samen DOEN en scholen	6.485	5.937	3.257

<b>Totaal</b>	<b>13.772</b>	<b>13.902</b>	<b>8.519</b>
<b>Beschikte voorzieningen in %</b>	<b>2017</b>	<b>2016</b>	<b>2015</b>
Ouder- en Kindteams Amsterdam	27%	24%	24%
Huisartsen	26%	33%	38%
Overig	47%	43%	38%
<b>Totaal</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

De Ouder- en Kindteams nemen in het jeugdstelsel in Amsterdam 27% van de beschikte voorzieningen voor hun rekening (excl. jeugdartsen, excl. GI-drang). Dit betreft een stijging van 3%-punten in het totale stelsel. Met name de verwijzingen bij de gecertificeerde instellingen en Veilig Thuis zijn in 2017 harder gegroeid in aantallen dan bij de Ouder- en Kindteams. Het aandeel van de huisartsen is daarentegen gedaald van 33% naar 26%.

Voor 2018 en verder wordt het zaak goed te monitoren hoe het nieuwe inkoopbeleid specialistische jeugdhulp en andere beleidswijzigingen invloed hebben op de toegang via de Ouder- en Kindteams. In de eerste jaren van de stelselwijzigingen is met name gemonitord op het aantal verwijzingen per zorgcategorie. Met het nieuwe inkoopbeleid zal ook met name de monitoring per jeugdige plaatsvinden. Waar eerder het nog mogelijk was om meerdere zorgcategorieën te stapelen, is met de komst van de combinatie van het profiel, de intensiteit en het segment van de zorg met name de jeugdige die centraal staat.