Bedrijfsplan 2011 – 2012

Verbeteren, Verbreden en Consolideren

1 november 2010

INHOUDSOPGAVE

1. Voorwoord 3
2. Missie 4
2.1 Visie 4
2.2 Doelstellingen 5
3 Operationeel beleid 5
3.1 De Doelgroepen 5
3.2 Werkterrein 6
3.3 Activiteiten voor de cliënten 6
4 Bedrijfsvoering 8
4.1 Structuur / Algemeen 8
4.2 Kwaliteit van dienstverlening 8
4.3 Productaanbod 9
5 Personeel en organisatie 11
6 Inkomsten 12
6.1 Kansen voor uitbreiding inkomsten RegiZorg 13
6.2 Kansen als private voortzetting 15
7 Kosten 17
8 Leningen 17
9 Begroting 18
10 Tot slot 18

Bijlagen:
1- Begroting 2011 – 2012
2. Uitgangsvariabelen begroting
3- Verklarende toelichting begroting en te maken keuzes
4- Kwantiteit / kwaliteit per doelgroep
5- Resultaten deelonderzoek Saxion

1. Voorwoord

In Nederland is grote behoefte aan een brede, multidisciplinaire eerste lijns opvang voor mensen met complexe meervoudige problematiek. Deze stelling wordt meer en meer door vele verschillende instanties onderkend. Er zal de komende jaren sprake zijn van een toename van het aantal mensen dat deze ondersteuning nodig heeft. Onlangs werd dit nog weer eens onderstreept in de door RVZ uitgebrachte discussienota. Als rode draad in alle verschillende publicaties aangaande deze doelgroep komt duidelijk één beeld naar voren; Er moet sprake zijn van een frontlijnstrategie vóór de gespecialiseerde loketten vanuit het enkelvoudige aanbod, maar die wel met die gespecialiseerde instanties samenwerkt. Hierbij wordt uitgegaan van één begeleider die alle activiteiten en interventies coördineert, dwars door de lokettenstructuur heen en die uitgaat van de vraag/mogelijkheden en behoefte van de cliënt en niet van het aanbod. Deze benadering vraagt om een herinrichting van organisaties en een andere toedeling van financieringsbronnen. Zowel de activiteiten als de financiering vindt tot nu toe zeer versnipperd plaats en ieder inzicht ontbreekt in de stapeling van gelden die wordt ingezet op deze doelgroepen.

Ook is inmiddels wel duidelijk geworden uit de vele initiatieven die er in Nederland zijn, dat dit niet als vanzelf zal gaan. Het structureel inrichten van een nieuwe brede, onafhankelijk van het aanbod, ingerichte “voordeur”, is nieuw en gaat ten koste van de gevestigde belangen. Deuren gaan dicht en men is moeilijk meer aanspreekbaar op het gemeenschappelijke belang; de cliënt goed en duurzaam helpen. Het afstaan of delen van de huidige professionele macht is niet de basishouding van de huidige instanties. Het doorbreken van deze “machtsstructuren” lukt alleen als in eerste instantie de financiers de handen ineen slaan.

Zo hebben de gemeente Deventer en Salland verzekeringen/Zorgkantoor elkaar, ruim 2 jaar geleden, gevonden in een gemeenschappelijke visie voor de ontwikkeling van een brede eerste lijns voordeur zoals hierboven beschreven; RegiZorg!
Een loket voor mensen met complexe meervoudige problematiek (mensen ook die soms nergens meer binnen mogen komen) die door de inzet van casemanagement; begeleiding, coördinatie en ondersteuning bij de toeleiding naar de reguliere zorg- en hulpverlenende instanties, weer op weg geholpen worden naar een beter bestaan.
Het doel van RegiZorg is ook om meer transparantie te bereiken door middel van een integrale aanpak, waarbij ontdubbeling/ontschotting/versnippering wordt tegengegaan. Een doel en resultaat met een hoog ambitieniveau, maar dat waarschijnlijk nooit bereikt zal worden vanuit de aanbodleverende instanties.

RegiZorg! Een duidelijke visie met een hoog ambitieniveau dat het verdient om langjarig ondersteund te worden om het gewenste doel te bereiken. Een innovatie die een lange adem vraagt, maar inmiddels ook al door de nodige externe instanties (o.a.RVZ, NVz e.a.) gevolgd wordt als zijnde een uitermate interessante innovatie om de gestelde problematiek het hoofd te bieden. Gezien de aankomende bezuinigingen, beschikbaar gestelde gelden en de aanwezige (te verwachten) weerstanden, staan we op een kruispunt waar hernieuwd keuzes gemaakt moeten worden ten aanzien van de mogelijkheden voor de doorontwikkeling.

Voor u ligt het bedrijfsplan RegiZorg voor de komende drie jaar. Daarin een terugblik op de afgelopen 2 jaar, de huidige status en een doorkijk naar de nabije toekomst. Een doorkijk met verschillende scenario’s waarover besluiten moeten worden genomen.

2. Missie

RegiZorg helpt mensen met complexe meervoudige problematiek op diverse leefgebieden en gerichtheid op wonen, zorg, welzijn, re-integratie en scholing. Wij doen dit door het informeren, begeleiden en toeleiden van deze mensen naar gespecialiseerde instanties. Onze werkwijze kenmerkt zich door het vraaggericht handelen en de laagdrempelige benadering. Onze inzet is erop gericht om voor deze mensen een zo hoog mogelijk niveau van maatschappelijke deelname te realiseren en daarmee ook bij te dragen aan een maatschappelijke kostenreductie.
Onze deur blijft nooit dicht!

2.1 Visie

De aanleiding voor de gezamenlijke visieontwikkeling is het inzicht dat gemeente en verzekeraar een sterke regionale verbintenis met elkaar hebben. De gewijzigde structuur in de financiering van zorg en welzijn, zoals WMO en nieuwe Basisverzekering, overheveling van AWBZ-gelden, brengen gemeente en verzekeraar nader tot elkaar als de logische partners in een regionaal ontwikkelingsmodel. Dit was al zo, maar wordt ook in de toekomst gezien als een ontwikkeling die steeds meer noodzakelijk wordt. Dat financiers de handen meer en meer ineen slaan zal steeds meer navolging (moeten) gaan krijgen.
De wijze waarop de financiering van het huidige, vaak eenzijdige behandel- en begeleidingsaanbod plaatsvindt is een knelpunt. (zie ook RVZ-rapport “zicht op gezondheid”.) Het bevordert de ondoelmatigheid. Door de grote versnippering van het aanbod en het volkomen ontbreken van integrale managementinformatie en effectmeting is er geen overzicht. Sturing op kwaliteit en resultaat is niet mogelijk. Uiteindelijk is de individuele burger met problemen hiervan de dupe! En dat is waar Deventer en Salland elkaar vinden: het op één lijn brengen van doelen en middelen om de kwaliteit van de samenleving te verhogen. Deze aanpak brengt grote mogelijkheden met zich mee.

Het afstemmen en bij elkaar brengen van de financieringsstromen en het casemanagement voor de burger in een gezamenlijk bedrijf, RegiZorg, leidt tot een vernieuwing van de kansen in de uitvoeringspraktijk van wonen, zorg, welzijn, re-integratie en scholing.
Dit betekent wel dat hier de ontdubbeling van activiteiten en geldstromen begint. Het is nodig dat alle huidig ingezette menskracht en middelen m.b.t. tot deze doelgroepen in kaart worden gebracht om ze vervolgens zoveel mogelijk te centreren, zodat meer geconcentreerde inzet van mens en geld kan gaan plaatsvinden. Ook vanuit sociaalhumaan oogpunt is dit zeer wenselijk. Zo kan een halt worden toegeroepen aan zowel de zorgmijder als de zorgshopper. Met deze nieuwe manier van organiseren van de dienstverlening en het gebruik van ICT beoogt RegiZorg een bijdrage te leveren aan de vermindering van de administratieve lasten en bureaucratie rondom deze doelgroep.

RegiZorg werkt vanuit een maatschappelijk en landelijk gezien zeer verantwoorde kostprijs met een beperkt rendement van maximaal 3%. Het meerdere komt ten goede aan de doelgroep.

2.2 Doelstellingen

RegiZorg heeft de volgende doelstellingen:

1. RegiZorg voldoet aan de individuele zorgplicht van de opdrachtgevers (gemeente, zorgverzekeraar en zorgkantoor), door ervoor te zorgen de cliënten van RegiZorg te voorzien van de benodigde zorg- en hulpverlening.
2. RegiZorg verhoogt de kwaliteit van wonen, zorg, welzijn, reïntegratie en scholing voor specifieke doelgroepen ten opzichte van het bestaande aanbod met garantie van toegankelijkheid en betaalbaarheid.
3. Wij realiseren laagdrempeligheid, begrijpelijkheid en eenvoud voor de burger in het zorg-, welzijn- en reïntegratietraject. Waar mogelijk keuzevrijheid uit het aanbod van diensten.
4. Transparant administratief- en besturingsmodel.
5. Inzicht in en verantwoording afleggen over de bereikte resultaten en werkzaamheden.
6. Kennisontwikkeling op het terrein van ketenzorg voor maatschappelijke ondersteuning en zorg.

3. Operationeel Beleid

3.1 De Doelgroepen

In het algemeen kan gesteld worden dat de potentiële doelgroepen voor RegiZorg zich laten kenmerken door:
Complexe meervoudige problematiek op meerdere leefgebieden, waarbij voor het merendeel geldt dat er sprake is/moet zijn van problematiek op minimaal 3 leefgebieden. Hierbij moet gedacht worden aan:
Dak- en thuislozen, verslaafden, psychiatrische en/of psychosociale problematiek, huisvesting, schulden, geweldslachtoffers, criminaliteit i.c.m. (dreigende) justitiële problematiek, langdurige werkeloosheid, etc.

Voor de toegang tot RegiZorg geldt overwegend een indicatiecriterium, de 3 uit 8 regel. Voor het merendeel van de cliënten is de drempel dat er sprake moet zijn van meervoudige problematiek. Dit is waarvoor en voor wie wij in het leven zijn geroepen. Echter, in een aantal situaties hebben wij meer een algemene functie. Zoals voor het uitvoering geven aan meldingen huiselijk- en eergerelateerde geweld en de nazorg aan ex-gedetineerden. De praktijk leert wel dat ook al ligt het aangrijppunt niet bij meervoudige problematiek, dat hier, ook bij deze meldingen, nagenoeg altijd sprake van is.

In het in 2009 opgeleverde Regionaal Kompas wordt aangegeven dat de doelgroep van deze kwetsbare burgers ca. 2.000 mensen betreft voor Deventer en in bredere zin inclusief de omringende gemeenten 3.300. In 2010 worden door RegiZorg ca. 350 – 400 cliënten geholpen. Er is dus nog een lange weg te gaan.

De huidige doelgroepen die door medewerkers van RegiZorg worden geholpen zijn:

- Cliënten die worden aangemeld door consulenten van de afdeling WWB
- Cliënten die worden aangemeld door de coördinator nazorg gedetineerden van de gemeente
- Cliënten die worden aangemeld n.a.v. een huiselijk geweldsituatie
- Incidenteel melden mensen zich zelf of worden door andere instanties aangemeld. (o.a. ook de diaconie en de voedselbank)

In bijlage 1 treft u meer inhoudelijke informatie aan t.a.v. de cliëntengroepen.

3.2 Werkterrein

Het werkterrein van RegiZorg beperkt zich tot op heden in hoofdzaak tot de gemeente Deventer. In een enkele situatie raakt het ook de gemeenten Olst, Wijhe en Raalte als er sprake is van een tijdelijk huisverbod bij een melding huiselijk geweld. Afhankelijk van de mogelijk verdere incorporatie van de OGGZ-functie binnen RegiZorg, zal het werkterrein zich ook voor deze taak naar deze eerder genoemde gemeenten uitbreiden. Vanuit deze taak is er ook een samenwerking met de gemeenten Lochem en Zutphen. Deze verbreding heeft vooral te maken met het feit dat hiervoor de gemeente Deventer als centrumgemeente is aangewezen. Ook zal in de planperiode gezocht worden naar verdere verbreding van taken buiten de huidige gemeentegrenzen. Hierbij kan ook gedacht worden aan nauwere samenwerking met vergelijkbare “voordeurinitiatieven”. Een voorbeeld hiervan is Trajectzorg (Zwolle). Een organisatie die ook sterk vertegenwoordigd is binnen justitiële instanties en vanuit Rotterdam/Rijnmond landelijk werkt. Een samenwerking in het oosten van het land is wellicht mogelijk en zal nader onderzocht worden. Hier wordt later in dit plan nader op in gegaan als een mogelijk toekomstig scenario.

3.3 Activiteiten voor de cliënten

De werkzaamheden van RegiZorg voor de mensen uit de doelgroep bestaat uit de volgende onderdelen:

1. Informatievoorziening voor burgers, deelnemers, opdrachtgevers
2. Triage (zorgloket)
3. Casemanagement met eventueel een Indicatie
4. Het vaststellen van een Plan van Aanpak
5. Trajectbegeleiding en toeleiding voor de cliënt gericht op het verdere zorg- en hulpverleningsproces en te bereiken resultaten
6. Monitoren en bespreken van de voortgang met cliënt, ketenpartners en opdrachtgevers

Ad 1. Steeds nadrukkelijker is het van belang om openheid en transparantie te verschaffen over de activiteiten en resultaten die wel/niet bereikt worden met de diverse doelgroepen. RegiZorg maakt hierbij gebruik van een nieuw systeem dat nog verder doorontwikkeld moet worden en daarmee steeds beter ondersteuning en inzicht biedt. Tot op heden kan gesteld worden dat de verslaglegging en rapportage op onderdelen te wensen over heeft gelaten. Dit betreft specifiek de WWB-cliënten. Vanwege onvoldoende systeemondersteuning, onderbezetting en wisselende samenwerking met gedetacheerde krachten vanuit andere zorgaanbieders werd alle inzet gericht op het helpen van cliënten.

Inmiddels is dit achterhaald en is een inhaalslag gaande om op alle punten steeds beter tegemoet te komen aan de vereiste verslaglegging en rapportages. Voor de cliënten huiselijk geweld en nazorg detentie heeft dit probleem zich niet voorgedaan. In het algemeen kunnen we terugkijken op vele individuele successen en een groeiende positieve pers t.a.v. RegiZorg. (zie ook bijlage 5 Deelonderzoek Saxion)

Ad 2. De triage wordt uitgevoerd door het zorgloket, na de indeling wordt verwezen. De indeling is op basis van urgentie, zwaarte en aard problematiek en benodigde deskundigheid.

Ad 3. Gedurende de gehele periode van deelname aan de keten is er casemanagement. De meest ingrijpende interventie voor de deelnemer is gedragsverandering. Bij mensen bij wie het zo aantoonbaar mis is gegaan kost veranderen veel tijd en is intensieve begeleiding noodzakelijk.

Casemanagement ziet toe op de effectiviteit van de diverse deelprogramma's, het verbeteren van het welbevinden van de deelnemer en het benutten van de restcapaciteit. Aan alle wettelijke administratieve verplichtingen wordt voldaan, er is toezicht op de financiële stabiliteit en de noodzaak tot intensiveren van de reïntegratie aanpak. Indien er aanleiding toe is en mogelijkheden aanwezig worden geacht, wordt een traject voor het verkrijgen van een AWBZ-indicatie voor structurele begeleiding in gang gezet voor de cliënt.

Ad 4. Het opstellen van een plan van aanpak. Volgens afspraak met de opdrachtgevers wordt er een plan van aanpak met de cliënt opgesteld waarin doelen/resultaten worden vastgelegd aansluitend op de vastgestelde probleemgebieden. Samen met de cliënt en aangewezen instanties wordt gewerkt aan de oplossing/vermindering van de problemen. Gedurende het eerste jaar vindt monitoring plaats van de vorderingen op de te bereiken doelen.

Ad 5. De medewerkers van RegiZorg begeleiden de cliënten gedurende langere periode om zodoende, vanuit gewonnen vertrouwen, de cliënten te ondersteunen bij het tot stand brengen van de benodigde contacten met anderen instanties. Wij maken afspraken met en voor de cliënten en indien nodig begeleiden we ze bij de afspraak. Zeker in het begin kan dit zeer gewenst zijn, omdat anders afspraken niet tot stand komen. Op deze wijze komen cliënten terecht bij die instanties die nodig zijn voor verbetering en het bereiken van de gestelde doelen.

Ad 6. Gedurende zeker het eerste jaar monitoren we de voortgang van de cliënten op de afgesproken doelen. Indien dit voor nog langere tijd nodig mocht blijken te zijn, dan worden hierover aanvullende afspraken gemaakt met de opdrachtgevers.

Voor meer inzicht; zie bijlage 4.

4 Bedrijfsvoering

4.1 Structuur / Algemeen

Algemeen kan gesteld worden dat RegiZorg werkt vanuit een BV-structuur met 2 aandeelhouders. De gemeente Deventer en Salland verzekeringen. De BV wordt verder vertegenwoordigd door een drietal commissarissen en wordt dagelijks aangestuurd door haar directeur. Wel hebben we vanaf de startsituatie en zeker het afgelopen jaar moeten ervaren dat de diverse rollen en verantwoordelijkheden tot onduidelijkheid hebben geleid. Er zal derhalve op korte termijn (voordat het nieuwe jaar start) verder duidelijkheid moeten worden aangebracht in de onderliggende statuten en de beschreven rollen van aandeelhouder, commissaris en directeur.

Jaarlijks vindt er accountantscontrole plaats. In operationele zin vindt er regelmatig terugkoppeling plaats naar de opdrachtgevers en worden afspraken gemaakt voor de toekomstige periode. RegiZorg beschikt inmiddels grotendeels over de benodigde protocollen.

Ook worden in overleg met het zorgkantoor afspraken gemaakt ter verbetering van de kwalitatieve inrichting van de organisatie voor zover dat nog niet afdoende is geregeld. Naar het zich laat aanzien zal dit in het komend (half)jaar afdoende adequaat zijn ingericht. Voor de vastlegging van alle gegevens maken we gebruik van diverse systemen. Intern wordt ten behoeve van de procesondersteuning en vastlegging van cliëntgegevens gebruik gemaakt van een digitaal dossier. Tevens is er digitaal inzicht in het cliëntenbestand en de kenmerken daarvan. Dit is in opbouw en zal naarmate we langer operationeel zijn steeds betere managementinformatie geven over de doelgroepen.

Medio 2010 zijn we gestart om de boekhouding, die voorheen werd uitbesteed en verzorgd door Salland verzekeringen, in eigen beheer uit te voeren. Dit was ook een van de punten uit het PWC-rapport. Hierdoor ontstaat een directer inzicht in geldstromen en kan nadrukkelijker verantwoordelijkheid worden genomen voor de financiële sturing op de organisatie. Wel is de verwerking van salarisadministratie uitbesteed aan een salarisadministratiekantoor.
Al met al kan gesteld worden dat we steeds dichter het punt (2011) benaderen dat we op alle gebieden de gewenste professionele kwaliteit kunnen leveren.

4.2 Kwaliteit van dienstverlening

Na een moeizame start en het vorenstaande meegewogen kan op vele fronten gesteld worden dat de kwaliteit van dienstverlening inmiddels steeds beter voldoet aan de gewenste situatie. Op onderdelen scoren we al erg goed en op sommige punten kan er nog verbetering plaatsvinden. We worden ervaren als goed bereikbaar, zeer laagdrempelig, goed benaderbaar. Door onze contacten en verbindingen in het sociale netwerk en zorgaanbieders weten we vaak snel resultaat te boeken en wachtlijsten te omzeilen of doorbreken. Cliënten voelen zich niet meer alleen staan en voelen zich geholpen. Kijkend vanuit het oogpunt van de cliënten is er veelal sprake van zeer positieve beoordelingen. Uit een door Saxion gehouden onderzoek (in de bijlage is het relevante deel met cliëntscores opgenomen) is gebleken dat cliënten ons hoog waarderen voor onze inspanningen en begeleiding. Ook onze cliënten, opdrachtgevers en samenwerkende partners voor huiselijk geweld zijn zeer tevreden over de bereikte resultaten. Ditzelfde geldt voor de nazorg aan ex-gedetineerden.

Helaas zijn we in de rapportages en verslaglegging voor de WWB-cliënten tekort geschoten. Inmiddels zijn we daar bezig aan een inhaalslag en gaat het ons lukken dit op korte termijn ook naar wens op te leveren. Wel zijn in absoluut de meeste situaties de cliënten goed geholpen. In bijlage 4 treft u een overzicht aan van de toeleiding van cliënten naar de voor hun benodigde instanties, waardoor ze de hulp en zorg krijgen die noodzakelijk is. Tevens wordt uit deze overzichten duidelijk welke groepen cliënten, met welke problematiek naar RegiZorg worden verwezen voor verdere begeleiding.
Ook zijn we inmiddels aangesloten op de systemen van het zorgkantoor zoals het AZR en het CAK, zodat alle productiecijfers AWBZ digitaal aangeleverd worden.

Onlangs hebben ook de eerste gesprekken plaatsgevonden met de afdeling WWB over mogelijke aansluiting op het door deze afdeling gebruikte Klantwaardesysteem. Een systeem waarin de potentiële mogelijkheden van een cliënt worden vastgelegd en waarop wij kunnen aanhaken. Door deze combinatie zal het beter mogelijk zijn de inspanning van RegiZorg en de effecten daarvan te meten.

4.3 Productaanbod

- **Meldfunctie.**
  Het is de ambitie van RegiZorg om voor meer en meer doelgroepen het meldpunt te worden voor mensen waarbij sprake is van meervoudige problematiek. Hiermee kan gedacht worden aan; huiselijk- en eergerelateerd geweld, slachtoffers loverboys, nazorg detentie, cliënten met langdurige uitkeringssituaties, vangnet OGGZ, zwerfjongeren, etc.
  Vanuit deze meldfunctie vindt informatieverstrekking plaats, registratie van de meldingen en vervolgens in- of externe doorverwijzing.

- **Screening en uitgebreide intake**
  Op de diverse leefgebieden vindt screening en uitgebreide intake plaats. D.m.v. (vaak meerdere) gesprekken met de cliënt, aangevuld met elders verkregen informatie, wordt een intakeformulier (3 uit 8) opgemaakt.

- **Opstellen Plan van Aanpak**
  Nadat goed inzicht is verkregen in de aanwezige problematiek, de vraag en behoeften van de cliënten en de potentie om de problemen te verhelpen, wordt een plan opgesteld waarin wordt vastgelegd wat de doelen zijn die worden nagestreefd en welke resultaten we willen behalen op de eerder vastgestelde problematiek.

- **Verzorgen van benodigde indicatie**
  Tot op heden richt RegiZorg zich op het ondersteunen van de cliënt en het verkrijgen van een indicatie van het CIZ met name voor de begeleidende functie. Daarbij begeleidt en ondersteunt RegiZorg de cliënt bij de totstandkoming van de benodigde diagnoses. De verdere indicaties die nodig zijn voor behandeling bij de diverse andere zorgaanbieders die ingeschakeld worden, worden door de zorgaanbieders zelf “geregeld”.

- **Organiseren van aanbod bij vastgestelde problematiek**
  De medewerkers van RegiZorg doen alles wat nodig is om het benodigde aanbod afgestemd te krijgen op de eerder vastgestelde problemen en behoeften. Hiertoe nemen wij met vele instanties contact op om voor de cliënt de goede match te maken en te zorgen dat afspraken worden gemaakt en nagekomen.

Indien nodig maken wij eerst zelf afspraken met instanties om problematiek door te praten; ook gaan we zelf met de cliënt mee naar afspraken. Hierbij kan gedacht worden aan; huisvesting organiseren, schuldhulpverlening in gang zetten, uitkering opgestart krijgen, benodigde papieren verkrijgen, afspraken voor eventuele diagnoses maken, intake regelen bij diverse zorgaanbieders, afspraken met politie om erger te voorkomen, etc.

- **Begeleiden van cliënten**
  Vanaf dag één dat een cliënt is aangemeld en duidelijk is welke problematiek moet worden opgelost, gaan wij aan de slag voor de cliënt. Dit is ook wat opdrachtgevers en cliënten van ons verwachten. Deze ondersteuning en begeleiding kan vanuit de ingekochte regiefunctie slechts ten dele plaatsvinden. Gemiddeld genomen bieden wij ca. 20 uur ondersteuning/begeleiding per cliënt per jaar. Binnen deze tijdsbesteding moeten de verschillende taken volbracht zijn.

- **Langdurige begeleiding van cliënten o.b.v. AWBZ-indicaties**
  Voor een aantal cliënten is het mogelijk een CIZ indicatie te verkrijgen en daarmee aanspraak te maken op AWBZ geld. Dit vraagt de nodige inspanning en er is altijd een diagnose nodig van een arts, psychiater of andere geneesheer. Dit proces wordt door ons in gang gezet en begeleid. Bij erkenning van de problematiek en diagnose door het CIZ kan RegiZorg aanspraak maken op deze gelden en daarmee langduriger begeleiding aanbieden. Op termijn, als de overige problemen grotendeels zijn aangepakt en de cliënt er klaar voor is, wordt deze meer structurele begeleiding naar andere instanties doorverwezen.

- **Monitoren van het uitgestippelde pad**
  In de eerste periode nadat de toeleiding naar diverse instanties heeft plaatsgevonden zal er nog sprake zijn van het monitoren van de uitgezette trajecten. Deze periode kan per cliënt nogal verschillen afhankelijk van de doorlooptijd van de diverse trajecten en snelheid waarmee ze in zorg- en hulpverlening terecht zijn gekomen. Binnen de mogelijkheden die in de huidige tarifering zijn opgenomen, zal dit nooit langer dan het eerste jaar betreffen na aanmelding.

- **Rapporteren en verslag doen van traject naar opdrachtgevers**
  Nadat het plan van aanpak is opgesteld (binnen 8 weken na aanmelding) zal er per drie maanden een voortgangsverslag worden opgeleverd met daarin opgenomen de vorderingen/resultaten die gemaakt worden t.a.v. de vastgestelde doelen.

- **Overall managementinformatie bieden over de doelgroepen**
  RegiZorg zal naar mate ze langer bestaat en het aantal cliënten toeneemt, meer en meer kunnen terugkoppelen over de diverse doelgroepen. Het huidige management informatiesysteem is erop ingericht veel ingebrachte gegevens te kunnen omzetten naar informatie. Op deze wijze zal meer en meer inzicht ontstaan over de doelgroepen met meervoudige problematiek. Hierbij wordt er wel vanuit gegaan dat het merendeel van deze doelgroepen ook bij RegiZorg wordt ondergebracht. Alhoewel we nu nog maar een beperkt deel van de totale potentiële doelgroepen kennen, zien we al de nodige overlap ontstaan. Cliënten die we zowel kennen vanuit nazorg detentie, huiselijk geweld als WWB-cliënt.

- **Proces- en ketencoördinatie**
  RegiZorg is bij uitstek het kantoor om de diverse taken en/of functies die betrekking hebben op coördinatie m.b.t. mensen met meervoudige problematiek, te centreren. Ook hier is sprake van veel overlap. Hierbij kan bijv. gedacht worden aan; coördinatie van nazorg detentie, veelplegers, huiselijk geweld, eergerelateerd geweld, loverboys, zwerfjongeren, coach, veiligheidshuis, overlastgevende gezin/woonsituaties, e.a. Door deze taken/functies te combineren en te centreren kan er veel effectiever en efficiënter worden gewerkt. Ook zal er sprake zijn van minder (casus) overleggen. Cliënten zullen minder kans hebben tussen wal en schip terecht te komen.

- **Faciliteren / huisvesting bieden aan derden**
  Als er meer en meer wordt samengewerkt om zodoende invulling te geven aan het centrale voordeurmodel is het praktisch goed en zinvol om meerdere instanties de mogelijkheid te bieden een plek bij RegiZorg aan te bieden. Niet zozeer om onderdeel te zijn/worden van RegiZorg, maar de samenwerking inhoud te geven. Hierbij kan met name ook gedacht worden aan een samenvoeging met het Veiligheidshuis, maar ook reclasseringspartijen, re-integratiebedrijven zoals bijv. Hout & Zo. Kortom; die instanties die veel met dezelfde doelgroep hebben te maken. Zo kan uitwisseling van kennis en informatie eenvoudig tot stand komen.

Het toeleiden naar derden
Naast dat RegiZorg zelf op onderdelen ook zelf zorgaanbieder is, zijn wij met name een toeleidingskantoor. De doorlooptijd van doorverwijzing kan enorm verschillen per cliënt. Soms kan/moet dit op onderdelen zeer snel plaatsvinden (crisisachtige situaties), maar in andere voorkomende situaties duurt het veel langer voordat de cliënt goed in beeld is en ook de wil, motivatie en bereidheid heeft om mee te werken aan het verbeteren van zijn/haar leefsituatie. Ook de diverse wachttijden bij de verschillende zorgaanbieders zorgt ervoor dat cliënten vaak veel langer dan nodig zou moeten zijn door medewerkers van RegiZorg begeleid moeten blijven worden. RegiZorg verwijst naar derden zoals:

- Huisvesting; zelfstandig, beschermd en met begeleiding
- Dagbesteding,
- Aangepast werk,
- Re-integratie en scholing
- Zorgaanbieders zoals GGZ, Verslaving, Agressiebehandeling, etc.
- Schuldhulp/schuldsanering
- Inkomen (meestal bijstand)
- AWBZ functies (verpleging en verzorging, ondersteunende en activerende begeleiding, behandeling, verblijf, huishoudelijke verzorging)
- Training en scholing
- Preventie in de vorm van zorgmijderstraject

5. Personeel en Organisatie

Vanaf de startsituatie in 2008 is RegiZorg er vanuit gegaan dat zij een zelfstandig functionerende en resultaatsverantwoordelijke organisatie is/moet worden. Dat wil zeggen dat RegiZorg haar eigen kosten terugverdient via opdrachten van primair de initiatiefnemers en mogelijk potentiële andere opdrachtgevers. Na een startsituatie, waarbij gebruik werd gemaakt van ondersteunende, deskundige inzet van de initiatiefnemers, zijn we steeds meer op eigen benen komen te staan. Inmiddels wordt er niet meer structureel inzet gepleegd door anderen.

Bij de inrichting van de organisatie met personeel zijn we erop gericht om het team van medewerkers zoveel mogelijk een multi disciplinaire samenstelling te laten zijn. Diverse deskundigheden en ervaring wordt ingebracht om daarmee een zo goed mogelijke inzet te kunnen garanderen naar de diversiteit aan cliënten. Enige achtergronden zijn; GGD, verslavingszorg, IrisZorg maatschappelijke (nacht) opvang, maatschappelijk werk, MEE IJsseloevers, Dimence spv en bemoeizorg, jongerenwerk KIJ, vrouwenopvang.

Nadat een deel van de gedetacheerde personele capaciteit (van de kernpartners Dimence, Tactus en IrisZorg) gedurende het eerste jaar door RegiZorg is bekostigd (zonder dat sprake is geweest van inhoudingen op bestaande gelden die al aan de kernpartners werden betaald), werd dit m.i.v. september 2009 stopgezet.

Onder protest werd de detachering voortgezet in afwachting van de ontwikkelingen t.a.v. de OGGZ-taken. Halverwege 2010 werden deze krachten weer teruggehaald, waarna de inzet na de zomervakantie (na het uitsturen van brief en gesprekken door de bestuurder) weer tot einde 2010 werd voortgezet. Kortom; een vervelende situatie die naar alle betrokken partijen vervelend uitpakt en negatief doorwerkt in de onderlinge samenwerking.
Het moge duidelijk zijn dat dit de personeelsleden van RegiZorg, zowel in dienst (merendeel op contractbasis) als gedetacheerd, geen goed doet. Een situatie waarbij op eigen kracht kan worden gewerkt verdient dan ook absolute voorkeur. Dit is ook het vertrekpunt voor de begroting van de komende jaren.

6. Inkomsten

Tot op heden werkt RegiZorg in opdracht en worden cliënten naar ons doorverwezen door onze contractpartners. Dit betreft de eerder genoemde opdrachten voor WWB-cliënten, de cliënten voor nazorg detentie en de meldingen huiselijk geweld. Voor de bovengenoemde producten van aanmelding t/m een korte periode van monitoring nadat toeleiding heeft plaatsgevonden rekent RegiZorg voor de komende 2 jaar een begeleidingsprijs (afhankelijk van de totale productie) tussen de 1.550,- en € 1.650,- per cliënt/casus voor WWB en Nazorg detentie. Hierbij wordt uitgegaan van ca. 20 uur begeleiding in het eerste jaar. Voor elk uur dat nadien nog moet worden ingezet en in overleg wordt vastgesteld wordt € 70 per uur berekend. Tevens worden via het CIZ indicaties verkregen voor een langere periode van begeleiding. Dit betreft AWBZ financiering.

Dit levert met name v.w.b. de huiselijk geweld meldingen een probleem op. Tot nu toe heeft RegiZorg voor de uitvoering- en ketencoördinatie een vaststaand subsidiebedrag ontvangen van € 130.000. In april 2010 is dit bedrag eenmalig met € 35.000 opgehoogd tot € 165.000,-. i.v.m. de stijging van het aantal meldingen. Een stijging die zich eerder verder zal doorzetten, dan dat er sprake zal zijn van een terugval. Zeker als de nieuwe meldcode ingevoerd wordt en het project eergerelateerd geweld tot eind 2011 gaat lopen en, zoals ook in andere steden heeft plaatsgevonden, tot extra meldingen zal leiden.

Uit dit bedrag moest ook de ketencoördinatie bekostigd worden voor 20 uur per week. Het bedrag dat daarmee werd betaald voor de uitvoeringscoördinatie per melding huiselijk geweld bedraagt minder dan €1.000,-. Als zodanig was dit een veel te laag bedrag, maar RegiZorg heeft dit binnen de begroting kunnen opvangen vanwege een aantal eenmalige baten en de deels onbetaalde detachering.

Als we voor de komende jaren uitgaan van een adequate kostprijs, dan betekent dit dat voor huiselijk geweld meldingen een prijs gerekend moet worden (afhankelijk van de totale productie tussen de € 1.550,- en € 1.600,- per casus.
Het huidig gelimiteerde bedrag is veruit te weinig om de huidige kwaliteit van dienstverlening te leveren. Voor de eisen die gesteld worden verwijs ik naar de bijlage waarin de functie uitvoeringscoördinator is opgenomen. Verder is in het handboek huiselijk geweld beschreven wat er verwacht wordt aan dienstverlening.
Er van uitgaande dat wij de huidige kwaliteit blijven leveren, kunnen we voor een gelimiteerd bedrag van € 130.000,- niet meer dan voor 82 meldingen de uitvoeringscoördinatie op ons nemen. Er is dan geen ruimte meer over voor de ketencoördinatie. Uitgaande van 150 meldingen per jaar en het verzorgen van de functie uitvoering plus ketencoördinatie voor 20 uur per week, bedragen de kosten € 290.000,-.
De kern van de keuze is; óf meer financiën en iedereen goed helpen, óf minder financiën en werken met wachtlijsten.

***** Hierover zal door de gemeente een besluit moeten worden genomen *****

- In de huidige bijgaande begroting 2011 is vooralsnog uitgegaan van een bedrag van € 130.000,- dat dan volledig zal worden ingezet voor de uitvoeringscoördinatie. Voor de ketencoördinatie zal een andere oplossing gevonden moeten worden. (mogelijk i.c.m. andere coördinatiefuncties.)

6.1 Kansen voor uitbreiding inkomsten RegiZorg

(binnen de huidige opzet)

Vanuit de startsituatie van RegiZorg is altijd uitgegaan van een zorgmodel waarbij er voor mensen met complexe meervoudige problematiek sprake zou zijn/is van één voordeur van waaruit verdere begeleiding en doorverwijzing zou plaatsvinden. In die hoedanigheid zou je kunnen spreken van een vorm van sociale huisarts die ook een eerste periode begeleiding kan bieden. Een integraal model (brede 1ste lijn opvang), waarbij zoveel mogelijk activiteit en middelen uit diverse bronnen bij elkaar gebracht (kunnen) worden en waar niet vanuit behandelingsaanbod gestuurde beoordeling kan plaatsvinden. Door deze bundeling kan een beter inzicht en daarmee sturing op deze complexe doelgroepen ontstaan. Hiervoor is wel nodig dat alle activiteiten die hier direct mee samenhangen gecentreerd worden. Daarmee zijn we beter in staat om te ontdubbelen, processen beter op elkaar in te richten vanuit de vraag/behoefte van de cliënten en dus uiteindelijk effectiever en efficiënter te werken. Tot nu toe zijn nog vele kansen onbenut gelaten; Onderstaand een aantal mogelijkheden die kunnen leiden tot verbetering in de totale aanpak van de diverse doelgroepen en daarmee ook RegiZorg het bestaansrecht geven zoals oorspronkelijk is bedoeld.

- Ondanks afname van de totale budgettaire mogelijkheden binnen de afdeling WWB zou gekeken kunnen worden of een andere herverdeling van middelen beter tegemoet zou komen aan de groeiende doelgroep van mensen met meervoudige problematiek. Kijkend naar de aantallen genoemd in het Regionaal Kompas zou dit mogelijk voor de hand liggen. Dit moet verder uitgezocht worden en een onderzoek samen met Cambio en Sallcon lijkt wenselijk. Ook de mogelijkheden van een meer integrale samenwerking zou onderzocht kunnen/moeten worden. RegiZorg zal dit in het eerste kwartaal 2011 met genoemde partners verder uitzoeken en met een voorstel komen.

- Overhevelen van middelen uit de gemeentelijke begroting die te maken hebben met besteding aan mensen met meervoudige problematiek en waarbij ook sprake is van begeleiding en toeleiding. Hiermee neem je het oorspronkelijke gedachtegoed het meest serieus. Kijk van de overall financiële bronnen welke middelen te maken hebben met deze doelgroepen en concentreer deze. Maak het geld sturend. RegiZorg zal i.o.m. betrokken ambtenaren en relevante instanties onderzoeken wat de mogelijkheden hiervan zijn.

- Hierbij kan gedacht worden aan de meld- en vangnetfunctie die voorheen bij de GGD was ondergebracht.

- De huidige middelen die bestemd zijn voor de inrichting van de OGGZ-taak overhevelen naar RegiZorg. Van hieruit de functie met eigen of gedetacheerde krachten tegen aangepast tarief inrichten.

- De eerder genoemde diverse coördinatiefuncties m.b.t. meervoudige problematiek, zoals bijv. coach, zwerfjongeren, nazorg detentie en veelplegers, overlastgevende woonsituaties, huiselijk- en eergerelateerd geweld, loverboy, informatiemakelaar veiligheidshuis, etc., samenvoegen en bij RegiZorg onderbrengen. Door combineren van taken/functies kan dit zeker effectiever en efficiënter. Veel cliënten komen op vele verschillende lijsten terug, of anders gezegd er is de nodige overlap. De bijbehorende financiering ook overhevelen. Vorenstaande is ter heroverweging binnen de verantwoordelijken bij de gemeente en keuzes moeten gemaakt worden n.a.v. de uitkomsten van het onderzoek dat nu gaande is t.a.v. allerhande samenwerkingsverbanden en potentiële verbetermogelijkheden.

- De bestaande middelen die voor extra begeleidingsactiviteiten worden ingezet bij reclasseringsinstanties voor veelplegers overhevelen naar RegiZorg en toevoegen aan de nazorg detentietaak die al bij RegiZorg is ondergebracht. Vanuit RegiZorg de samenwerking met reclassering in gang zetten en bureauplekken beschikbaar stellen voor hun medewerkers. Hierdoor kan betere samenwerking en uitwisseling ontstaan.

- Een deel van het maatschappelijk werk dat nu ook voor een deel de intake, screening en toeleiding verzorgt voor mensen met meervoudige problematiek afsplitsen en toevoegen aan RegiZorg.

- Verdergaande integrale samenwerking met bijzondere bijstand en BAD. Taken voor onze doelgroep samenvoegen met RegiZorg om zodoende de gehele procesgang voor deze doelgroep te optimaliseren. Hierbij ook ons licht opsteken bij andere initiatieven die veel positieve aandacht krijgen zoals de wijkcoaches in Enschede. Delen van deze werkwijze zouden prima overgenomen en geïncorporeerd kunnen worden in de werkwijze bij RegiZorg.

- Uitbreiding begeleidingstaken en daarmee aanspraak op AWBZ-gelden. Er liggen mogelijk meer mogelijkheden voor andere begeleidingsfuncties dan waarvoor nu erkenning is verkregen.

Alle hierboven genoemde mogelijkheden gaan er vanuit dat er (mede) top down door bestuurders gestuurd wordt op deze mogelijkheden. Tot nu toe blijkt er verschil in zienswijze te bestaan en staat dit in de weg om binnen het huidige model voldoende basis te ontwikkelen om RegiZorg daarmee meer continuïteit te kunnen garanderen.

Ook de onzekerheid of bestaande middelen na 2011 “weg zouden vallen” (zoals bijvoorbeeld de middelen voor nazorg detentie of huiselijk geweld), helpt niet mee om een langjarige gezonde begroting op te stellen binnen het huidige model.

Keuzes/besluiten moeten worden genomen!!

6.2 Kansen als private voortzetting

Binnen de huidige werkwijze van beide aandeelhouders, maar ook in onderlinge samenwerking blijkt regelmatig verschil van zienswijze te bestaan over diverse onderwerpen. De meest belangrijke is natuurlijk de fundamentele opzet van RegiZorg en de mogelijkheden en mate van diepgang van ondersteuning, begeleiding (en mogelijk in de toekomst zelfs lichte vormen van behandelingen die bij de verzekeraar kunnen worden gedeclareerd). Ook lopen de verschillende rollen die er zijn (aandeelhouder, belanghebbend wethouder, inkoper, operationele verantwoordelijkheden) door elkaar.

Ook staan beide aandeelhouders voor een fundamentele keuze ten aanzien van het rechtstreeks participeren in een organisatie die zorg (nu alleen nog begeleiding) biedt. De overheveling van (onderdelen van) de AWBZ naar respectievelijk de gemeente en de zorgverzekeringswet, maakt de positie van RegiZorg er niet duidelijker op. Tevens is het huidig regeerakkoord, waarin directe deelname van verzekeraars in zorgleverende organisaties bemoeilijkt wordt, aanleiding voor een (snelle) besluitvorming omtrent de positie van RegiZorg. De beide aandeelhouders staan voor het besluit tegelijk inkoper van zorg, alsmede uitvoerder van (delen van) zorg en hulpverlening te willen zijn. Borging in het lokale netwerk (confrontaties met andere zorgaanbieders) is mede door deze afweging steeds bezwaarlijk gebleken. Mede hierdoor is ook het producten- en dienstenpakket en methodiek van werken van RegiZorg tot op de dag van vandaag steeds discussiepunt gebleven. Hierdoor is RegiZorg er nog onvoldoende in geslaagd te komen tot de juiste afweging in:

- De positie van de aandeelhoudende partijen en de diverse rollen die ze innemen
- De producten en diensten die RegiZorg dientengevolge kan/mag voeren en dientengevolge de toe te passen werkmethodiek(en)
- De wijze van financiering van RegiZorg
- Het vaststellen en toewijzen van doelgroepen
- Het vaststellen en toewijzen van taken/functies aan RegiZorg
- Het maken van de juiste afspraken ten behoeve van het organiseren van instroom, doorstroom en uitstroom

Het opstellen van begrotingen kwam mede door bovengenoemde onduidelijkheden niet eenvoudig tot stand.

Gegeven vorenstaande problematiek is tevens gekeken naar een voortzetting van RegiZorg als private onderneming en deel te laten nemen in de franchiseorganisatie Trajectzorg.

Trajectzorg is een organisatie die zijn ontstaansgrond kent in de vraagstukken die samenhangen met het organiseren van zorg voor kwetsbare groepen met co-morbide, multi-morbide zorgvragen. Het betreft een cliëntengroep bestaande uit mensen met een verstandelijke beperking, psychiatrische problemen en verslaving, gecombineerd met diverse maatschappelijke/materiële gevolgen daarvan.
Een groot deel van de betrokken groepen heeft veelvuldig justitiële contacten die leiden tot detentie en justitiezorg. Trajectzorg is geen aanbieder, maar organiseert ketenzorg en ketenfinanciering. Trajectzorg levert daartoe kennis en het netwerk om (landelijk) zowel zorginhoudelijke als de organisatorische oplossingen te bieden.

Trajectzorg werkt in een franchisemodel. De voordelen van samenwerking met Trajectzorg voor RegiZorg bestaan uit:

- Expertise op ketenontwikkeling (inhoudelijk en financieel)
- RegiZorg krijgt de toegang tot een justitieel netwerk dat voor de nazorg aan gedetineerden van groot belang is
- Volledige WTZi via ketenpartner Mozaïk (indienen DBC's)
- Oplossing in de begrotingsvraagstukken door aanvullende productie
- Oplossing in de begrotingsvraagstukken door dalende overheadkosten
- De positie van de medewerkers wordt hiermee gegarandeerd
- De benodigde automatiseringsondersteuning kan beter gezamenlijk worden opgepakt

De uitgangspunten/randvoorwaarden voor de begroting van RegiZorg na een doorstart onder franchise van Trajectzorg en samenwerking met Mozaïk zijn:

- Continuïteitsafspraken met de gemeente Deventer over de opdrachten in het kader van WWB, huiselijk geweld en nazorg gedetineerden.
- Verdere mogelijkheden voor uitbouw van cliënten met meervoudige problematiek (oggz, coördinatiefuncties, etc. zoals eerder aangegeven) aangrijpen.
- Continuïteitsgarantie van het zorgkantoor Midden-IJssel i.h.k.v. de opdracht voor de uitvoering van AWBZ zorg en mogelijke uitbreiding hiervan t.g.v. de mogelijke nieuwe samenwerking.
- Op restitutiebasis vergoeden van DBC's.
- Aanvullende productie in orde van grootte van minimaal € 500.000,- per jaar in de planperiode.
- PGB-bemiddeling

Vorenstaande levert RegiZorg het voordeel op van een ongebonden positie die het voor zijn doelstelling behoeft zonder de last van de diverse rollen van de financierende aandeelhouders.

RegiZorg omzetten naar een private onderneming, waarbij het gebruik kan maken van bestaande expertise en een groter financieel bereik krijgt, lijkt wenselijk. Het is de mogelijke oplossing op het antwoord op de vraag over de dubbelrollen van financier, inkoper, uitvoerder bij de gemeente, verzekeraar en zorgkantoor.

Het bijzondere initiatief RegiZorg kan op deze wijze worden gecontinueerd zonder al te zeer afbreuk te doen aan de reputatie. Het bereik en de landelijke uitstraling is groot en voor de gemeente Deventer blijft hiermee de kans bestaan om een bijzondere positie te blijven behouden als vooruitgeschoven post bij de toekomstige invulling van de WMO en Veiligheidsonderwerpen. Wel zal mogelijk de organisatiestructuur aangepast moeten worden naar een stichtingsvorm en RegiZorg een instantie laten worden die haar vleugels ook buiten Deventer aan kan slaan.

De mogelijke consequenties zullen verder uitgediept en uitgewerkt moeten worden.

7. Kosten

De organisatie RegiZorg is ruim 2 jaar geleden gestart. Zoals voor elk jong bedrijf drukken de indirecte- en overheadkosten zwaar op de begroting. Niet dat deze kosten in absolute zin erg hoog zijn, maar gegeven de omvang van de huidige productie wegen ze zwaar. Uitgaande van de opgenomen begroting is er sprake van 15% overheadkosten en 21% indirecte kantoorkosten. Bij de gehanteerde overheadkosten is er van uitgegaan dat de personeelskosten van de directeur met 30% teruggedrongen worden. Enerzijds door vermindering van ingezette uren en anderzijds door 10% minder inkomen. Met betrekking tot de indirecte kantoorkosten is uitgegaan van een potentiële besparing op de ict-kosten van € 30.000,-.
Indien er sprake zou kunnen zijn van een beperkte meerproductie, dan dalen de kosten beneden wat gebruikelijk is in de markt voor kleine instanties. Hier is dus duidelijk sprake van een hefboomeffect. RegiZorg is ervan overtuigd dat de huidige geleverde dienstverlening niet goedkoper kan als tenminste alle kosten die ook elders gemaakt zouden moeten worden, ook worden toegerekend aan de producten/diensten.

Wordt gekozen voor de samenwerking met Trajectzorg dan kan verdere spreiding van overheadkosten plaatsvinden.

8. Leningen

Bij de start van RegiZorg in 2008 is er door de beide aandeelhouders in totaal (verdeeld over vier delen) voor € 703.926,- aan leningen verstrekt. Kort na de oprichting van RegiZorg zijn hier de aanloopkosten uit de jaren 2005 t/m 2008 uit terugbetaald. In 2009 is door beide aandeelhouders besloten een deel van de uitstaande leningen om te zetten in een kapitaalstorting, totaal groot € 300.000,-. Hiermee resteert een totaal uitstaande lening van € 353.926,-. De onderliggende afspraak is dat de geldlening in 36 maandelijkse termijnen moet worden afgelost. Tot op heden is hieraan (in overleg en met instemming van de aandeelhouders en commissarissen) niet aan tegemoet gekomen. De financiële situatie van RegiZorg laat dit niet toe. Het zou een jaarlijkse te volbrengen last met zich mee brengen van € 117.975,-. Over het wel/niet terugbetalen bestaat verschil van opstelling tussen beide aandeelhouders. Tot op heden wordt in ieder geval de situatie “gedoogd” dat niet maandelijks hoeft te worden terugbetaald, maar dat dit zal plaatsvinden bij voldoende positief resultaat. In de begroting wordt de aflossing derhalve niet opgenomen en is het aan de aandeelhouders/commissarissen om jaarlijks te bepalen hoeveel moet worden afgelost. (Voor alle duidelijkheid dient te worden vermeld dat er geen betaling van rente is verschuldigd.)

9. Begroting

Als we er van uitgaan dat RegiZorg m.i.v. 2011 op eigen benen moet staan zonder dat er langer sprake is van onbetaalde gedetacheerde krachten van andere zorgaanbieders en ook geen incidentele baten meenemen, ontstaat er een ongewenste financiële situatie. Er zal, uitgegaan van een minimaal scenario (huidige productie), sprake zijn van een verlies van ca. € 32.000,-.
Vanzelfsprekend is dit ongewenst en bied geen/onvoldoende continuïteit. Er zal dus sprake moeten zijn van aanvullende productie, eventueel i.c.m. verhoging van tarieven of minder aantallen (bijv. 81 cliënten i.pv. 150 huiselijk geweld.) Of een tariefsverhoging noodzakelijk is, hangt af van de mate van extra productie. (De tarieven laten zich overigens uitstekend vergelijken met die in de markt gebruikelijk zijn.)

De bijgaande begroting kent derhalve een aantal scenario's die wezenlijk van invloed zijn op de uitkomsten. Afhankelijk van gemaakte keuzes cq. genomen besluiten ontstaat een situatie die zicht geeft op de bijbehorende begroting.
Verder wordt de begroting aangevuld met een toelichting en een overzicht van de mogelijkheden op extra middelen zoals eerder in dit plan vermeld onder 6.1. Deze mogelijkheden zijn echter nog niet in een scenario opgenomen binnen de begroting.

10. Tot Slot

Het mag duidelijk zijn dat RegiZorg inmiddels op een punt is aanbeland waarbij we enerzijds dicht bij een punt in ontwikkeling komen waarbij sprake kan zijn van stabiliteit en continuïteit, maar anderzijds daar nog wel het nodige voor moet plaatsvinden. Fundamenteel is daarvoor nodig een overtuiging dat dit model van inrichten van een voordeur voor de complexe meervoudige doelgroepen de juiste is. Een zo onafhankelijk mogelijk model vóór de keten van zorg- en hulpverlening, waarbij vraaggericht vanuit de cliënten wordt gewerkt en niet vanuit het aanbod.
Het ziet er naar uit dat de aantallen mensen die tot deze doelgroepen gaan behoren de komende jaren zullen toenemen. Daar komt bij dat vanuit de centrale overheid steeds meer taken zullen worden gedelegeerd naar lagere uitvoeringsinstanties zoals gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars. Met name de zorg zoals opgenomen in de AWBZ zal de komende jaren steeds meer verdeeld worden tussen gemeenten en zorgverzekeraars. Door de uitvoering van begeleiding van deze doelgroepen meer en meer in één hand te brengen, ontstaat een methodiek van werken die het relatief eenvoudig kan maken om ook de zorg die gevraagd wordt, vanuit andere instanties zoals bijv. Justitie hier naadloos op te laten aansluiten.
Juist in een kabinetsperiode waarin naar verwachting sprake zal zijn van meer bezuinigingen is ontdubbeling van taken en functies i.c.m. het bundelen van geldstromen zeer gewenst en noodzakelijk. Alleen dan kan meer gedaan worden met hetzelfde of minder geld en worden zoveel mogelijk mensen geholpen.

Het ordeningsprincipe van het aanbieden van begeleiding/behandeling zoals dit zou kunnen worden georganiseerd door RegiZorg (eventueel i.s.m.Trajectzorg) heeft de toekomst. Een laagdrempelig loket voor deze burgers is absolute noodzaak. Zowel vanuit humaan/sociaal oogpunt als vanwege de behoefte aan meer overzicht en inzicht.

Het ligt binnen de mogelijkheden van de komende jaren om hier naar toe te werken!

Verbeteren, Verbreden en Consolideren

Bijlage 1: Begroting RZ 2011 Huidig tarief, extra productie AWBZ en Trajectzorg. 2012 Huidig tarief, min. Nazorg, plus extra productie

Opbrengsten	**2011**		kans%		**2012**		kans %	
WWB	190	285000	100		190	285000	100	
Nazorg	57	85500	100		0	0	0	
HG 100% uitvoering	87	130000	100		87	130000	100	
OGGZ functie	0	0	0		0	0	50	
Productie Trajectzorg (incl. dbc's)	150	300000	75		188	375000	75	
Centreren coördinatoren (uren)	0	0	0		1.429	99995	50	
AWBZ (uren)	2.440	150011	100		3.250	199810	100	
R'Wijk		7500	100			7500	100	
Totaal opbrengsten			958011				1097305	
Kosten								
Direct								
Personeel in dienst wwb/nazorg	3,80	228000			2,92	175385		
Personeel huiselijk geweld	1,33	80000			1,33	80000		
Personeel OGGZ	0,00	0			0,00	0		
Personeel cliënten trajectzorg	3,33	216667			4,17	270833		
Personeel coördinatoren	0,00	0			1,10	65779		
Personeel AWBZ (in fte's)	1,87	112356			2,49	149655		
Subtotaal directe kosten	10,34		637023	67%	12,01		741652	70%
Overhead personeel directie/ staf (in fte)	2,00	150000			2,00	150000		
Subtotaal overhead			150000	16%			150000	14%
Kantoorkosten								
Huisv.ting (€ 150 per m2 incl.) + fac.zaken		50000	70%			50000		
Kantooraut./telefoon		20000				20000		
ICT		50000				50000		
Inrichtingskosten		5000				10000		
PR/Communicatie		10000				10000		
Administratiekosten		15000				20000		
Diverse kosten		10000				10000		
Subtotaal indirect			160000	17%			170000	16%
Totale kosten			947023	100%			1061652	100%
Resultaat			**10988**	**1,1%**			**35653**	**3,2%**

scenario 6,7,8 (allen exclusief OGGZ gelden, exclusief herallocatie AWBZ en/of verzekeringsgelden voor casemanagementtaken)

						1500					1450		
Structurele opbrengsten		**6) 2011/tarief**	**€ 1.600**			**7) 2011/tarief 1500+meer productie**				**8) 2011/tarief 1450+meer pr.tie/ook awbz**			
WWB		200	320.000			250	375.000			300	435.000		
Nazorg		57	91.200			100	150.000			100	145.000		
HG		150	240.000			150	225.000			150	217.500		
Coörd. HG			50.000				50.000				50.000		
AWBZ		1428 uur	150.000			1428 uur	150.000			2856 uur	200.000		
R'Wijk			7.500				7.500				7.500		
Totaal opbrengsten				858.700				957.500				1.055.000	
Kosten													
direct	pers.in dienst divers	4,0 fte	237.231				323.077	(5,4 fte)		(6,2 fte)	369.231		
	pers.huiselijk geweld	2,3 fte	138.462				138.462	(2,3 fte)		(2,3 fte)	138.462		
	coördinator huis.geweld	0,6 fte	33.333				33.333	(0,6 fte)		(0,6 fte)	33.333		
	personeel AWBZ	1,8 fte	108.000				108.000	(1,8 fte)		(2,2 fte)	132.000		
subtotaal direct				517.026	61%			602.872	65%			673.026	66%
overhead	personeel directie/staf	(1,8 fte)	130.000				130.000				130.000		
subtotaal overhead				130.000	15%			130.000	14%			130.000	13%
Kantoorkosten													
Huisv.ting (€ 150 per m2 incl.) + fac.zaken			55.000				55.000				55.000		
Kantooraut./telefoon			20.000				20.000				25.000		
ICT			80.000				80.000				80.000		
Inrichtingskosten			10.000				10.000				15.000		
PR/Communicatie			10.000				10.000				10.000		
Administratiekosten			15.000				15.000				15.000		
Diverse kosten			10.000				10.000				10.000		
subtotaal indirect				200.000	24%			200.000	21%			210.000	21%
Totale kosten				847.026	100%			932.872	100%			1.013.026	100%
Resultaat				**11.674**	**1,40%**			**24.628**	**2,60%**			**41.974**	**4%**

Bijlage 2 : Analyse omzet / kosten / tarief / break-even

Declarabele uren medewerkers

werkuren per dag		7,2						
52 weken van 36 uur =				1.872	bruto			
		dgn	uren					
AF:	Feestdagen	6	43,2					
	Verlof	25	180					
	Ziek	11	79,2					
	Opleiding/training	14	100,8					
	Overleg	11	79,2					
	Niet declarabel	12	86,4					
	Subtotaal			568,8				
	Totaal declarabel			1.303	netto			
Uurtarief medewerker					€ 70	€ 75	€ 80	€ 82,50
Opbrengst per fte					€ 91.224	€ 97.740	€ 104.256	€ 107.514

Overhead

Vaste kosten overhead	150.000	joop/corry (incl.werkg.lasten)	
Kantoorkosten	165.000	alle kosten excl. personeelslasten en overhead gem. 2011-2012	
Algemene kosten			315000

Werknemerskosten per (gemiddelde medewerker)

Bruto loonkosten 12 x 3.250 euro	39.000				
Eindejaarsuitkering 5%	2.000				
Werkgeverslasten (incl.vakantiegeld 28%)	11.500				
Indirecte personeelskosten (tel./park./reisk./opl./div.)	7.500				
Totaal	60.000				
Resultaat per fte		€ 31.224	€ 37.740	€ 44.256	€ 47.514
Minimaal benodigde productieve fte voor dekking overhead		10,1	8,3	7,1	6,6

Bijlage 3:

Toelichting behorende bij de begroting RegiZorg 2011 – 2012.

Aangezien er in de bijgaande begroting een aantal uitgangspunten en aannames zijn verwerkt wordt onderstaand uitleg gegeven ter verduidelijking:

Voor het jaar 2011 is van het volgende uitgegaan:

- Voor de cliënten van WWB en Nazorg gedetineerden is gerekend met een gemiddeld bedrag per casus van € 1500,-.
- Voor de cliënten huiselijk geweld is gerekend met een gemiddeld bedrag per casus van € 1.500,-. He totaalbedrag van € 130.000,- wordt aangewend voor de uitvoeringscoördinatie. (Oplossing zoeken voor de ketencoördinatie.)
- Bij WWB, Nazorg gedetineerden en Huiselijk Geweld is gerekend met een caseload van 65 meldingen/casussen per fte.
- Voor Trajectzorg wordt gerekend met een gemiddeld tarief van € 2.000,-. Bij de berekening van inzet personeel is uitgegaan van een caseload van 45 per fte.
- Bij de totale opbrengst Trajectzorg is uitgegaan van € 400.000,- met een kans op realisatie van 75%.
- De overheadkosten zijn hier gelijk aan het huidige niveau, omdat in dit scenario de samenwerking/voeging met Trajectzorg inhoud gegeven moet worden en daardoor de full time inzet en kosten nodig zijn om dit te kunnen aansturen.
- Voor het gemiddeld uurloon te factureren voor AWBZ wordt uitgegaan van € 61,50. Dit is samenvoeging van 2 begeleidingstarieven (€ 70,- voor 75% van de ingezette uren en € 45,- voor 25% van de ingezette uren. Dit is een correctie op het eerder gehanteerde tarief van € 70,- omdat er volgens het huidig model van CIZ en Zorgkantoor deels sprake is van begeleiding tegen een lager toegekende prijs. Over de correctheid hiervan vindt nog discussie plaats, zodat mogelijk toch nog het oorspronkelijke tarief gerekend kan/mag worden.
- Het opgenomen bedrag voor ICT-uitgaven is taakstellend. Moet nog worden bedongen met leverancier. Ook kan hier de samenwerking met Trajectzorg tot voordeel leiden.

Voor het jaar 2012 is van het volgende uitgegaan:

- Voor de cliënten van WWB en Huiselijk geweld dezelfde tarieven als in 2011.
- Volgens huidige berichtgeving van de gemeente zal m.i.v. 2012 geen geld meer beschikbaar worden gesteld voor Nazorg aan gedetineerden.
- De verwachting is dat de productie via Trajectzorg verder kan oplopen naar € 500.000,-, rekening houdend met een kans op realisatie van 75%.
- In dit jaar wordt gerekend op de mogelijkheid van het centreren van een aantal coördinatie taken/functies en dat de daarbij behorende middelen ook via RZ kunnen lopen.
- Productie AWBZ kan/zal verder oplopen. Hier nog steeds (voorzichtigheidhalve) gerekend met een gemiddeld tarief van € 61,50.

Wat niet in de scenario's is opgenomen zijn de eventuele mogelijkheden die er toch zijn om vanuit de gemeente nadrukkelijker te sturen op herlabelen van financiële middelen en gecentreerd inzetten van benodigde capaciteit voor de begeleiding van mensen met complexe meervoudige problematiek. Het is dus (voor alle duidelijkheid) niet noodzakelijk dat de gemeente extra geld investeert in RegiZorg maar wel keuzes maakt t.a.v. herlabelen van bestaande financiering. Het is dus van belang hier keuzes in te maken en besluiten te nemen. Voorbeelden hiervan zijn in het plan aangegeven, waarvan een aantal onderstaand nog eens verwoord:

- Overhevelen van financiën en menskracht Vangnet en OGGZ naar RZ.
- In kaart brengen alle middelen die nu worden uitgegeven aan de doelgroepen CMP (complexe meervoudige problematiek) en bekijken wat de mogelijkheden zijn voor centreren bij RZ.
- Geen losstaande initiatieven ontwikkelen en daarvoor projectgeld inzetten zonder vooraf verbinding te maken met mogelijkheden bestaande situatie. (voorbeeld eergerelateerd geweld)
- Verdergaande combinaties aangaan van coördinatietaken/functies zoals bijv. Coach, Veelplegers, Nazorg detentie, Loverboy, Overlastgevende woonsituaties/gezinnen, Informatiemakelaar Veiligheidshuis, Huiselijk geweld, etc.
- Een deel van het maatschappelijk werk dat te maken heeft met CMP overhevelen naar RZ.
- ???

Bijlage 4:

Gegevens over cliënten en doorverwijzingen; een deels kwantitatief en kwalitatief inzicht.

1. Huiselijk Geweld

- Nadat RegiZorg m.i.v. januari 2009 gestart is met zowel de keten- als uitvoeringscoördinatie voor huiselijk geweld, zien we dat zich in de loop van het 2e halfjaar een stijging begint voor te doen in het aantal meldingen. Over het gehele jaar 2009 was nog sprake van 103 meldingen inclusief de Tijdelijk Huisverboden (16).
  Echter, in de laatste maanden begon zich een stijging te vertonen. De vraag was toen nog of het hier slechts een tijdelijke stijging betrof (er waren nog onvoldoende vergelijkingscijfers met voorgaande jaren), of dat de stijging een meer structureel karakter zou hebben. In het eerste kwartaal 2010 werd het idee, dat het om een structurele toename zou gaan, steeds meer bevestigd. Per vandaag lijkt het er naar uit te gaan zien dat we in 2010 gaan uitkomen op ca. 140 meldingen, waarvan 12 Tijdelijk Huisverboden (THV). Het feit dat dit terugloopt komt naar ons idee niet omdat er minder situaties zijn waarin een THV zou kunnen worden ingezet, maar omdat de inzet van het middel THV onvoldoende adequaat is. Hierover zullen nog gesprekken plaatsvinden.
- Toch is het idee dat dit nog lang niet het niveau is waar we in Deventer op uit gaan komen. In Nederland komen ca. 65.000 meldingen bij de politie binnen. Dit zijn ca. 4 meldingen per 1.000 inwoners. Voor de gemeente Deventer zou dit dan moeten uitkomen op ca. 400 meldingen. Overigens weet men dat het hier dan nog slechts het “topje van de ijsberg” betreft. Kortom; nog een lange weg te gaan!
- Onze werkwijze laat zich kenmerken door een systeemgerichte aanpak, hetgeen wil zeggen dat wij ons richten op het gehele gezin (slachtoffer, pleger en kinderen). In ca. 75% van de meldingen die wij binnenkrijgen zijn kinderen betrokken. Gemiddeld zijn er 3 personen betrokken bij een casus. Ook is de aanpak daarbij niet alleen gericht op het huiselijk geweld als aangrijppunt, maar wordt juist ook veel aandacht besteed aan de onder/achterliggende oorzaken. Veelal is er sprake van een drank- en/of drugsverslaving en komt het ook veelvuldig voor dat er financiële problematiek meespeelt. Uit onlangs gehouden onderzoek is naar voren gekomen dat deze aanpak de beste is, omdat anders de recidive wel erg hoog zal blijven.
- Van iedere cliënt wordt een status aangelegd, een plan gemaakt en vervolgens een voortgangsrapportage bijgehouden. Alles wordt digitaal vastgelegd.
- Wij werken in eerste instantie outreachend (gaan naar de woonsituatie van de cliënten).
- De gemiddelde doorlooptijd van een casusbegeleiding bedraagt ca. 6 maanden. Als wij alle relevante instanties hebben aangeschakeld voor verdere vereiste behandeling en uitvoering, monitoren wij nog een aantal maanden of alles goed blijft gaan en iedereen zijn/haar afspraken blijft nakomen.
- Gemiddeld genomen zijn er bij een casus zo’n 5 instanties betrokken. De instanties die het meest een rol spelen zijn, Politie, Bureau Jeugdzorg, Carinova, Reclassering, Dimence, Tactus, De Tender en RegiZorg zelf. (Met de cliënten die ook op andere wijze bekend zijn met RegiZorg bestaat een overlap van ca. 30%.)
- Elke twee weken is er een casusoverleg dat door ons wordt georganiseerd en voorgezeten.

- In ca. 80% van de casussen is ook sprake van meervoudige problematiek.
- T/m het eerste halfjaar hebben we kunnen constateren dat vanuit de heraanmeldingen sprake is van een recidive van ongeveer 15%. We weten natuurlijk alleen of er sprake is van recidive als er bij ons een huiselijk geweld situatie hernieuwd wordt aangemeld. Gegeven onze contacten met cliënten gaan wij er zelf wel vanuit, dat als er sprake is van (ernstige) terugval dat dit ons weer gemeld wordt. Landelijk worden er zeer verschillende cijfers gehanteerd, maar minimaal wordt toch wel uitgegaan van 30 – 35% recidive. In zaken waarbij sprake is van verslaving is zelfs sprake van een veel hoger recidivecijfer tot wel 90%.
- T.a.v. de samenwerking kunnen we een aantal zaken vaststellen. Er is wel sprake van bereidwilligheid om goed mee te willen werken, maar toch gaat dit in de praktijk niet vanzelf. Het is continu noodzakelijk het actueel te houden, alle instanties alert te houden en te rappelleren t.a.v. de voortgang en terugkoppeling. Ook het melden door de professionals gaat nog niet naar wens (zie ook de eerder vermelde aantallen meldingen). Mede vanwege wisselende bezettingen en interne beslommeringen, blijft het noodzakelijk zeer actief in de keten te blijven inzetten op het onderwerp huiselijk geweld.
- Alhoewel we ook zelf de nodige bezettingsproblemen hebben ervaren en we nog niet aan alles toekomen zoals we dat wenselijk vinden en eigenlijk van onszelf eisen, mogen we toch de nodige tevredenheid hebben over hoe het tot nu toe is gegaan. Dit leiden we dan vooral af uit het feit dat we met enige regelmaat teruggekoppeld krijgen dat we het goed aan- en oppakken. Dit komt zowel terug van opdrachtgever, professionele instanties waar we veel mee samenwerken en zeker ook de cliënten. Zelfs de burgemeester hecht veel waarde aan het oordeel van onze uitvoeringscoördinatoren in zaken waar het een tijdelijk huisverbod betreft en weegt dit (naast het stadpunt van de HOVJ) serieus mee in zijn besluitvorming.
- Inmiddels wordt RegiZorg ook actief betrokken bij de verdere invulling en uitwerking van het project Eergerelateerd Geweld. Een project dat tot eind 2011 doorloopt.
- Tot nu toe nog geen enkele formele klacht binnengekomen over de rol en inzet van de medewerkers RegiZorg Huiselijk Geweld.

2. Nazorg Detentie

- In 2008 is RegiZorg al voorzichtig gestart met het aandacht geven aan mensen die uit detentie kwamen en terug wilden keren naar de gemeente Deventer. Alhoewel er toen nog geen direct geld voor beschikbaar werd gesteld, was de verwachting/toezegging dat dit wel zou komen.
- In 2009 zijn we hiermee doorgegaan en werd er in de loop van dit jaar ook een bedrag van € 50.000,- beschikbaar gesteld voor het bieden van nazorg aan ex-gedetineerden. Zo hebben we in 2009 aan 38 mensen nazorg geboden en zodoende velen van hen vroegtijdig kunnen helpen aan inkomen, huisvesting en benodigde zorg en verdere hulpverlening.
- Voor 2010 is met de gemeente overeengekomen dat er aan maximaal 50 ex-gedetineerden nazorg kan worden aangeboden. Dit betreft dan mensen die (in principe) niet bekend staan als veelpleger.
- Ook zijn wij m.i.v. 2010 gestart om voor de gemeente de nazorg voor jeugdigen aandacht te geven. Zo wonen wij de trajectberaden in Zwolle bij namens de gemeente en initiëren wij hulp als de jeugdige weer richting Deventer gaat komen. In totaal is voor 2010 voor maximaal 7 jeugdigen financiering beschikbaar gesteld. Waarschijnlijk zullen het meer dan 7 aanmeldingen betreffen.

- De verwachting is, gezien de aantallen t/m september 2010 dat we voor het jaar 2010 gaan uitkomen op de ingeschatte 57 nazorg cliënten.
- De huidige werkwijze houdt in dat we frequent en nauw samenwerken met de coördinator van de gemeente Deventer (dhr. W. v.d. Velde) en er regelmatig terugkoppeling plaatsvindt aan de programmamanager van de gemeente (mw. N. Smit en mw. A. Klein Lebbink). Met de coördinator is er sprake van een driewekelijkse terugkoppeling en met de programmamanager ca. 3 tot 4 keer per jaar.
- Naast dat we samenwerken met de diverse mensen namens de opdrachtgever, is er natuurlijk sprake van samenwerking met vele andere instanties. In de eerste plaats met de gevangenissen en meer specifiek met de MMD'ers (maatschappelijk medewerkers binnen de gevangenis). Verder wordt het meest samengewerkt met: gemeente in diverse rollen (zoals de afdeling werk & inkomen, schuldhulpverlening, loket voor ID-kaart), corporaties en particuliere kamerverhuurders, Dimence, IrisZorg, Tactus, De Tender, Mee, OGGZ-team, Hanzeborg, e.a.
- Na de aanmelding door de gemeentelijk coördinator wordt er contact gezocht met de gevangenis (MMD'er en de cliënt) om zodoende in kaart te brengen wat de vragen en behoeften zijn van de cliënt en welke zaken dus als eerste aandacht behoeven voor als hij/zij weer op vrije voeten komt.
- Van iedere cliënt wordt een aanmelding vastgelegd. Of er ook een vervolg komt hangt mede af van de vastgestelde problematiek en of de gedetineerde onze hulp nodig heeft en wil krijgen. Als dit niet het geval is vragen wij de cliënt te tekenen voor het afstand doen van hulpverlening. Niet iedereen doet dit overigens. Als verdere begeleiding wel gewenst wordt, gaan wij aan de slag. Daarna wordt gedurende onze inspanning de voortgang vastgelegd en gerapporteerd (3-wekelijks) aan de gemeentelijk coördinator.
- Aangezien we nog maar kort de nazorg aanbieden en recidivecijfers pas over een aantal jaren gemeten echt inzicht geven, is het nog te vroeg om gefundeerde uitspraken te kunnen doen. Het lijkt er wel op, met enige voorzichtigheid opgeschreven, dat de recidive tot nu toe laag uitpakt. Er zal nog verder onderzoek naar gedaan worden, maar het aantal ons bekende cliënten dat terugval vertoont lijkt, gezien de contacten die er met velen nog steeds zijn, aan de lage kant.
- Voor de ruim 30 aanmeldingen over de eerste 9 maanden in 2010 ziet het beeld er als volgt uit;
    - voor allen is er een ID-kaart aanwezig
    - voor iedereen was er zicht op huisvesting, maar vaak moest dit via de commerciële kamerverhuur georganiseerd worden.
    - Inkomen in nagenoeg alle casussen geregeld; via WWB, Wajong en WIA.
    - Werk en scholing kon georganiseerd worden in ca. ruim 30% van de casussen op of kort na vrijlating.
    - In 50% van de casussen werd/is zorg geregeld waarbij dit met name nodig was t.a.v. verslavingsondersteuning, maatschappelijke opvang, psychiatrie.
    - Ook in ca. 30% van de casussen is ondersteuning voor schuldsanering ingezet.
    - Een aantal is uit beeld verdwenen, bijv. naar andere gemeenten of het buitenland. Van een enkeling hebben we gen beeld meer na de vrijlating. Zij hebben een eigen weg gezocht zonder ons daar verder van in kennins te stellen.
- Zonder op de individuele casussen in te willen gaan, kunnen we wel stellen dat er al de nodige succesverhalen zijn op te tekenen van ex-gedetineerden die een prima plek hebben gekregen en hun leven weer de goede richting kunnen geven. Onze begeleiding wordt uitermate op prijs gesteld en de praktijk laat zien dat nazorg aanbieden aan ex-gedetineerden zeer nodig is.
- Ingegeven door de ervaren problematiek bij het organiseren van hulp na de detentieperiode, hebben we in overleg met de afdeling Werk & Inkomen, het BAD

en de corporaties al wel betere afspraken/regelingen kunnen treffen t.a.v. bijvoorbeeld het doorbetalen van huur tijdens de detentieperiode als deze niet langer duurt dan 3 maanden. Ook wordt verder overlegd om verdere verberingen aan te brengen binnen de keten van dienstverleners. Hierbij kan gedacht worden aan het beschikbaar stellen van extra woningen en verbeteringen in de samenwerking met het BAD. Inmiddels is er binnen het BAD een medewerker die nazorg gedetineerden als speciaal aandachtsgebied heeft en wordt er eerdaags i.s.m. projectbureau van de gemeente een notitie opgeleverd t.a.v. de woonproblematiek en te bieden oplossingen hierin.

3. Cliënten WWB

- Al vanaf de allereerste start is er sprake van een samenwerking met de afdeling WWB van de gemeente Deventer. In jaar 2008 is aan het eind van het voorjaar begonnen met het doorverwijzen van cliënten waarbij sprake was van CMP (complexe meervoudige problematiek).
- Criterium voor aanmelding was/is dat er minimaal sprake is van problemen op 3 leefgebieden. In de praktijk blijkt dat het meestal gaat op problemen op wel 4 á 5 leefgebieden. Gemiddeld genomen doen zich de op de volgende leefgebieden de meeste problemen voor:
    - psychiatrie en op het psychosociale terrein
    - verslaving
    - huisvesting
    - financiën / schulden
    - huisvesting
    - geweld / justitie
    - dagbesteding
- Over het gehele jaar 2008 zijn er 165 cliënten aangemeld en geholpen, in 2009 werden ruim 200 cliënten aangemeld en dit jaar zal het aantal naar verwachting gaan uitkomen op maximaal 100. In totaliteit hebben we op dit moment actueel ca. 110 cliënten aangemeld staan die ook in een uitkeringssituatie zitten.
- Dat het aantal in 2010 lager uit zal komen heeft te maken met het niet/onvoldoende tegemoet kunnen komen aan de gemaakte afspraken t.a.v. verslaglegging en rapportage en een stop op de aanmeldingen. Vanwege enerzijds steeds wisselende bezetting en anderzijds een onderbezetting is de aandacht met name uitgegaan naar het ondersteunen van de cliënten en niet naar de vastlegging. Wel was er onderling contact met consulenten bij W & I t.a.v. voortgang bij cliënten.
- De onderbezetting en wisselende bezetting was in hoge mate het gevolg van de niet optimale samenwerking met de (kernpartners) van de zorgaanbieders.
- Ook is er vanuit de totale begroting voor gekozen om de inzet voor huiselijk geweld de voorrang te geven vanwege de algemene stedelijke en regionale functie die we daar hadden.
- Inmiddels is de bezetting beter op orde en wordt er alles aan gedaan de opgelopen achterstand t.a.v. de vastlegging en rapportage in te lopen. Inmiddels zijn van alle cliënten in 2010 plannen opgeleverd en wordt zelfs over 2009 nog een inhaalslag gepleegd. Kortom; we komen steeds dichter bij het punt dat we op eigen kracht de bezetting op orde hebben en structureel de gewenste kwaliteit kunnen leveren.
- Ook zijn we op dit moment in gesprek om te kijken hoe wij kunnen aansluiten op het klantwaardesysteem van de afdeling WWB. Wel dienen we hier verder nog discussie te voeren over de privacygevoeligheid van informatie die wij als RegiZorg te weten komen en de noodzaak van informatie voor onze opdrachtgevers.

- Evenals we kunnen vaststellen bij de nazorg detentie is er bij de aangemelde cliënten WWB sprake van een veelvoud aan problematiek. Gemiddeld heeft een cliënt op 4 á 5 leefgebieden problemen waarbij onze ondersteuning en begeleiding noodzakelijk is.
- Hierbij wordt veel samengewerkt met de consulenten van de afdeling W&I en vervolgens met de aanbieders van hulp- en zorgverlening. Dit is zeer divers, maar de veelvoorkomende instanties zijn: Dimence, Tactus, IrisZorg, Carinova, Mee, De Tender, BAD, corporaties.
- In de nodige situaties is er sprake van cliënten die nergens meer binnen mogen komen. RegiZorg biedt dan toch nog uitkomst. Wij hebben nog tegen niemand nee gezegd. Dit wordt door andere zorgaanbieders niet altijd op prijs gesteld, omdat dit tegen hun eigen aanname- en toelatingsbeleid is. Desondanks hebben wij “slechts” in twee situaties te maken gehad met onacceptabel gedrag van een cliënt. Elke keer is er een teveel, maar gezien ook de aard en toedracht, is dit acceptabel te noemen. Wel moeten wij iedere keer opnieuw scherp blijven op hoe wij de veiligheid kunnen blijven bewaken.
- Sinds kort wordt er meer samengewerkt met het OGGZ-team Deventer dat nu wordt aangestuurd vanuit de Dimence organisatie. Bij relatief veel cliënten is toch sprake van een bepaalde mate van zorgmijdend gedrag. De mate waarin dit ook zorgwekkend is en de inzet van dit OGGZ-team nodig is moet verder onderzocht worden en nader afspraken over worden gemaakt.
- Ook in de samenwerking met de andere zorgaanbieders speelt de privacy discussie t.a.v. het uitwisselen van (medische) gegevens. Dit bepaald mede de rol die de medewerkers van RegiZorg moeten invullen namens de opdrachtgever(s).
- Juist op dit snijvlak van gemeentelijk geld, awbz-geld en de toegepaste methodiek van werken doet zich nog steeds discussie voor. Een discussie die goed is en past bij de innovatieve ontwikkeling waar we voor staan, maar daardoor ook dus nog steeds zorgt voor onduidelijkheid en verwarring.

Bijlage 5:

4. RESULTATEN

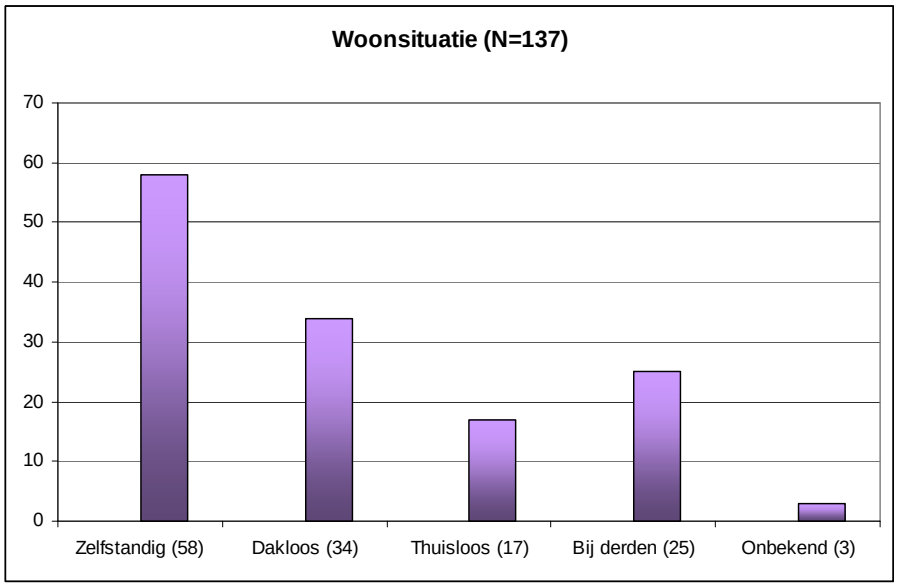
4.1 Inleiding

Om een snel overzicht te krijgen is het resultaat per onderwerp ook in een staafdiagram weergegeven.

4.2 Weergave van de onderzoekspopulatie

In deze paragraaf zal de onderzoekspopulatie worden weergegeven. Dit geeft een beter beeld van de verschillende situaties waarin de cliënten zich bevinden.
Zo varieert de leeftijd tussen de 18 en 68 jaar. De gemiddelde leeftijd van de cliënten is 37,5.

In onderstaand figuur 4.1 is de woonsituatie weergegeven. Zo is te zien dat de meeste cliënten zelfstandig wonen, namelijk 42,3 %. 34 cliënten (24,8%) zijn echter dakloos en 17 cliënten zijn thuisloos (12,4%). 25 cliënten (18,2%) wonen bij derden en bij 3 cliënten (2,2%) is onbekend wat hun woonsituatie is. In totaal zijn er 137 dossiers geanalyseerd, 94 mannen (68,6%) en 43 vrouwen (31,4%).



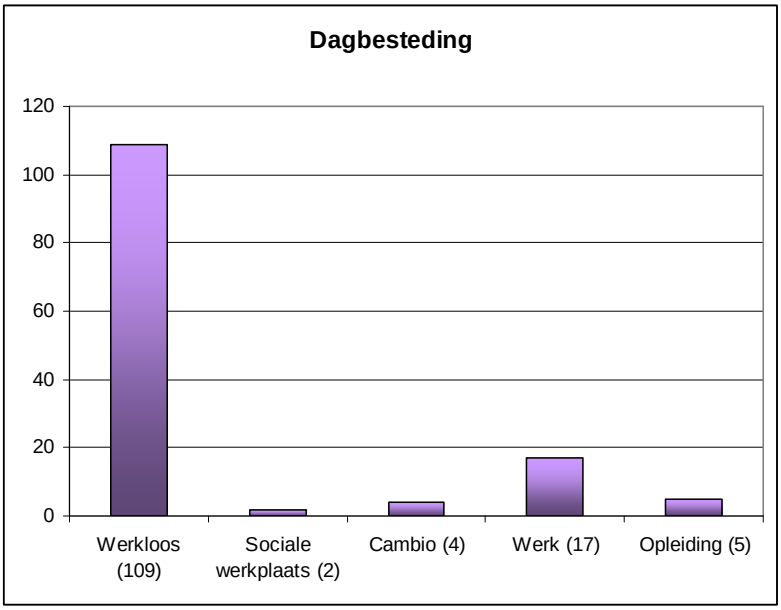
Figuur 4.1 Woonsituatie

Binnen deze populatie zijn de meeste cliënten alleenstaand (69). 31 cliënten zijn gescheiden, 9 cliënten zijn getrouwd en 8 cliënten wonen samen. Daarnaast wonen 2 cliënten nog bij hun ouders. Van 18 cliënten is onbekend wat hun leefsituatie is. In tabel 4.1 'Leefsituatie' wordt aangeven hoe deze verdeling er uit ziet.

Leefsituatie	Aantal cliënten (absolute aantallen)	Aantal cliënten (procentuele aantallen)
Getrouwd	9	6,6 %
Samenwonend	8	5,8 %
Gescheiden	31	22,6 %
Alleenstaand	69	50,4 %
Bij ouders	2	1,5 %
Onbekend	18	13,1 %

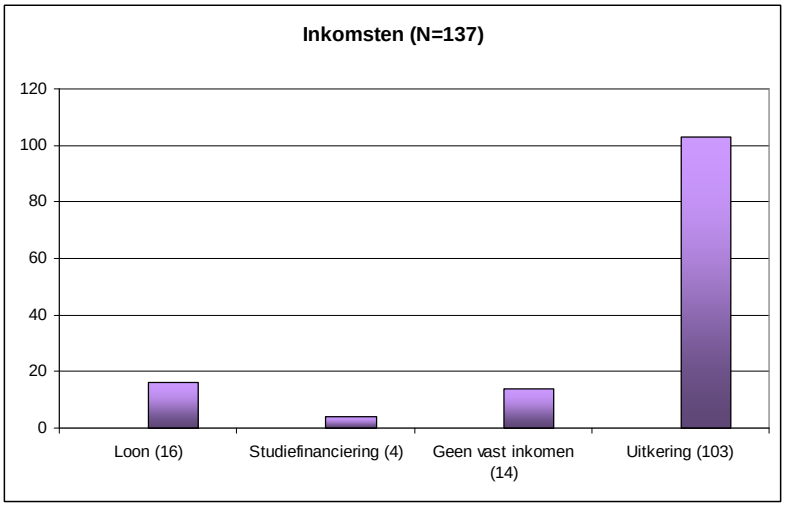
Tabel 4.1 Leefsituatie
Het intelligentieniveau van de cliënten van RegiZorg is geschat door de veldregisseurs. Daarvan zijn er 61 cliënten beneden gemiddeld (44,5 %), 69 cliënten hebben een gemiddelde intelligentie (50,4 %) en 7 cliënten zijn boven gemiddeld (5,1 %).

Voor de meeste cliënten geldt dat ze werkloos zijn (79,6 %). 17 cliënten van RegiZorg hebben een baan (12,4 %). 5 cliënten volgen nog een opleiding (3,6%), 4 cliënten werken bij Cambio (2,9 %) en 2 cliënten werken in een sociale werkplaats (1,5%). In figuur 4.2 'Dagbesteding' zijn deze gegevens in een staafdiagram weergegeven.



Figuur 4.2 Dagbesteding

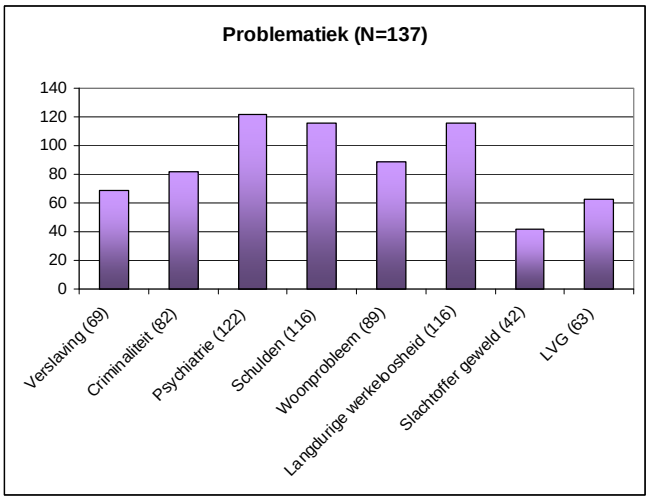
Uit 137 dossiers die zijn geanalyseerd, blijkt dat 103 cliënten een uitkering hebben (75,2) %. 16 cliënten van de 137 hebben een loon (11,7 %). 14 cliënten van de 137 cliënten hebben geen vast inkomen (10,2 %) en 4 cliënten ontvangen een studiefinanciering (2,9 %). In figuur 4.3 'inkomsten' zijn deze gegevens af te lezen.



Figuur 4.3 Inkomsten

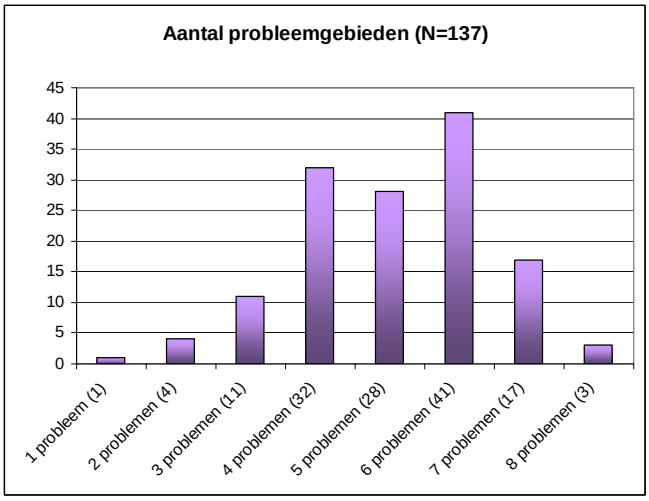
4.3 Resultaten dossieranalyse

Bij het analyseren van 137 dossiers komt naar voren dat er 69 cliënten bij aanmelding verslaafd zijn. Dit betekent dat meer dan de helft van de cliënten een verslavingsprobleem hebben, namelijk 50,4 %. 82 cliënten zijn met de politie en/of justitie in aanraking geweest, dit is 59,9%. 122 cliënten hebben bij aanmelding psychische problemen (89,1%). 116 cliënten van de 137 in totaal hebben bij aanmelding schulden, dit is 84,7%. 89 cliënten hebben een woonprobleem, 65,0%. 116 cliënten zijn al lange tijd werkloos, 84,7%. 42 cliënten zijn slachtoffer van geweld (30,7%) en 63 cliënten zijn 'licht' verstandelijk gehandicapt, 46,0%. In figuur 4.4 'Problematiek' zijn deze gegevens weergegeven.



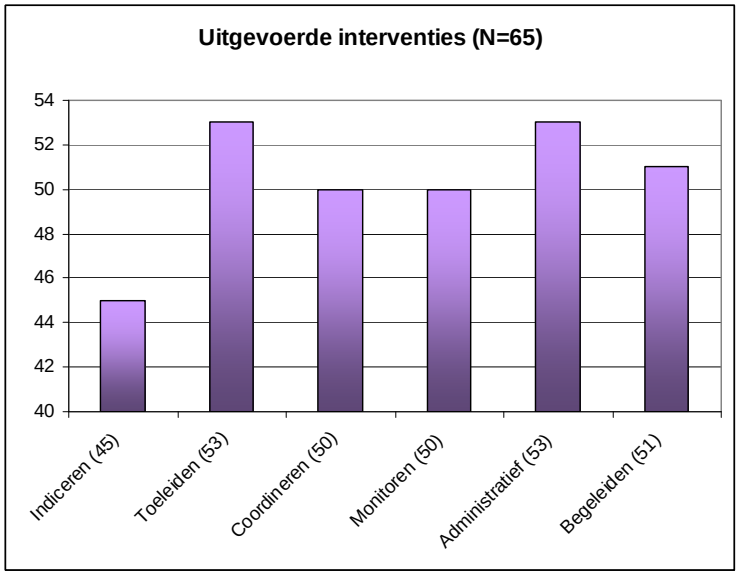
Figuur 4.4 Problematiek

Uit de dossieranalyse is naar voren gekomen dat er van de 137 cliënten 41 cliënten zijn die 6 probleemgebieden hebben (29,9%). 32 cliënten hebben 4 probleemgebieden (23,4%), 28 cliënten hebben 5 probleemgebieden (20,4%). 17 cliënten hebben 7 probleemgebieden (12,4%), 11 cliënten hebben 3 probleemgebieden (8,0%). 4 cliënten hebben 2 probleemgebieden (2,9%), 3 cliënten hebben 8 probleemgebieden (2,2%). Tenslotte heeft 1 cliënt 1 probleemgebied (0,7%). In figuur 4.5 'Aantal probleemgebieden' zijn de gegevens weergegeven.



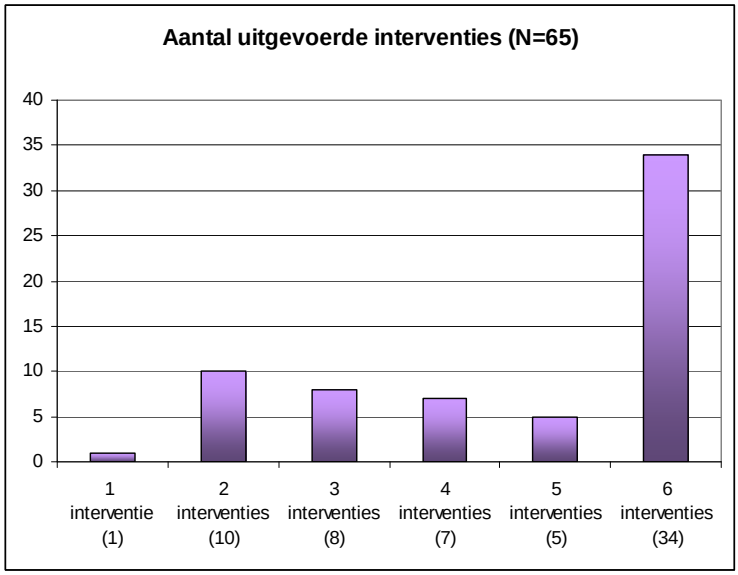
Figuur 4.5 Aantal probleemgebieden
Bij de verdere analyse is uitgegaan van een verdergaand onderzoek naar 65 cliënten. (N=65). Dit heeft te maken met het aanwezig zijn van voldoende informatie. De inschatting die op deze basis gemaakt kan worden is dat bij 60% van de cliënten (in meer of mindere mate) sprake is van zorgmijdend gedrag. Bij 40 % kan voorzichtig gesproken worden over (in meer of mindere mate) Kansrijk.

Bij 45 cliënten heeft de veldregisseur geïndiceerd, dit is 69,2%. Bij 53 cliënten is er toe geleid naar zorg, dit is 81,5%. Bij 50 cliënten is er gecoördineerd, 76,9%. Bij 50 cliënten is er een monitorfunctie geweest, 76,9% en bij 53 cliënten heeft er administratieve dienstverlening plaatsgevonden (81,5%). 51 cliënten zijn begeleid in hun proces, dit is 78,5%. In figuur 4.7 'Uitgevoerde interventies' zijn deze gegevens weergegeven.



Figuur 4.7 Uitgevoerde interventies

Van de 65 geanalyseerde dossiers is er bij 1 cliënt 1 interventie uitgevoerd (1,5%). Bij 10 cliënten zijn er 2 interventies uitgevoerd, dit is 15,4%. Bij 8 cliënten zijn 3 interventies uitgevoerd (12,3%). Bij 7 cliënten zijn er 4 interventies uitgevoerd, dit is 10,8%. Bij 5 cliënten zijn er 5 interventies uitgevoerd (7,7%) en bij 34 cliënten zijn er 6 interventies uitgevoerd, dit is 52,3%. Deze gegevens zijn weergegeven in figuur 4.8 'Aantal uitgevoerde interventies'.



4.4 Resultaten interviews

In deze paragraaf worden de resultaten van de interviews beschreven. De resultaten zijn ingedeeld aan de hand van de onderwerpen van het interview. In totaal zijn er drie onderwerpen. Bij deze onderwerpen horen verschillende subvragen. Deze vragen samen zorgen ervoor dat er een goed beeld ontstaat over de onderwerpen. In acht moet worden genomen dat er op een vraag verschillende antwoorden zijn gegeven. Hierdoor komt het aantal antwoorden niet overeen met het aantal respondenten. Naar aanleiding van deze antwoorden zijn labels gemaakt die worden weergegeven in een schema.

Hoe ervaren de cliënten van RegiZorg de ondersteuning van RegiZorg op het gebied van contact met de veldregisseur?

4.4.1 Resultaten met betrekking tot het contact met de veldregisseur

<u>Voldoende tijd en aandacht</u>
Vijf van de negen cliënten geven aan dat de veldregisseur voldoende tijd en aandacht voor hen heeft. Vier van de negen cliënten geven aan dat de veldregisseur wel erg druk is. Toch vinden zij dat de veldregisseur wel zijn best doet om zoveel mogelijk tijd vrij te maken voor hen. Een citaat van een van de cliënten: *"Absoluut ja."* Een ander citaat: *"Hij heeft de tijd niet, maar hij neemt er zeker wel de tijd voor. Dat moet ik wel eerlijk zeggen."*

<u>Vertrouwen en veiligheid</u>
Acht van de negen cliënten zeggen zich veilig te voelen bij de veldregisseur. Ook vertrouwen ze hem volledig. Een cliënt geeft echter aan: *"Veiligheid die moet ik mezelf bieden."*

<u>Nakomen van afspraken</u>
Acht van de negen cliënten vinden dat afspraken met hen goed worden nagekomen. Een cliënt vindt dat bij hem de afspraken niet altijd worden nagekomen. Een citaat: *"Er komt bijvoorbeeld wel eens een afspraak binnen die urgenter is en dan wordt de andere afspraak verschoven."*

<u>Stimuleren eigen keuzes</u>
Acht cliënten geven aan dat de veldregisseur het belangrijk vindt dat ze zelf keuzes maken. Hierin stuurt hij af en toe wel bij waar nodig is. Een citaat: *"Het gaat om de dingen die ik wil doen. Daar steunt hij me in."*

<u>Verloop contact veldregisseur</u>
Acht cliënten zijn tevreden over het contact dat zij hebben met de veldregisseur. Vier van hen geven zelfs aan dat ze het contact zeer goed vinden. Een cliënt vindt het contact met de veldregisseur redelijk goed. Een opmerking van een cliënt over het verloop van het contact: *"Hij opent deuren die ik zelf niet los kon krijgen, dus we zijn er heel erg mee geholpen!"*

<u>Algemeen cijfer contact</u>
Een cliënt geeft als cijfer een 7.5 voor het contact met de veldregisseur. Twee cliënten geeft een 8, twee cliënten geven een negen en zelf twee cliënten geven een 10 voor het contact. Een citaat: *"Ik ben niet zo met tienen, dus doe maar een negen."*

4.4.2 Resultaten met betrekking tot de uitgevoerde interventies van de veldregisseur

Deskundigheid veldregisseur
Op de vraag of de cliënten van RegiZorg de veldregisseur voldoende deskundig vinden, antwoorden acht cliënten hier positief op. Een cliënt merkt op dat de veldregisseurs verschillende gebieden hebben waarop zij gespecialiseerd zijn. Hij zegt: *"Op bepaalde gebieden wel. Je hebt hier verschillende mensen en de een is wat meer gespecialiseerd op een bepaald gebied. Als jij toevallig in een gebied terecht komt waar de ander meer in is gespecialiseerd dan heb je gewoon een klein beetje pech gehad."* Een andere citaat: *"Ja, echt wel. Hij weet heel veel."*

Zorgvuldige overdracht naar andere instellingen
Zes cliënten vinden dat de overdracht een andere instelling zorgvuldig verloopt. Drie cliënten hebben echter geen idee hoe dit verloopt. Een citaat: *"Ik weet niet of dat zo is."* Een ander citaat: *"Wat betekent dat? Ik ben alleen bij RegiZorg."*

Ruimte bieden om van ervaringen te leren
Zes cliënten vinden dat de veldregisseur hen de ruimte biedt om van ervaringen te leren. Drie van deze cliënten geven aan dat de veldregisseur hen heel veel ruimte biedt. Een citaat hierbij: *"Heel veel. Ja, want hij wil niets liever dan dat ik er van alles van opsteek."* Een cliënt geeft als antwoord dat het wel mee valt. Twee cliënten weten op deze vraag geen antwoord te geven.

Directe/concrete steun
Zes cliënten ervaren zowel directe als concrete steun van de veldregisseur. Een citaat: *"Als ik hem bel dan staat hij direct voor me klaar. Er zijn momenten dat hij niet bereikbaar is, maar hij heeft ook zoveel mensen. Maar over het algemeen zeker wel. Van de tien keer dat ik hem bel, krijg ik hem zeker acht keer aan de telefoon."*
Een cliënt geeft aan dat de veldregisseur te druk is. Wanneer hij tijd heeft dan ervaart de cliënt wel steun, maar de veldregisseur heeft niet altijd tijd. Een cliënt krijgt steun van anderen en niet van de veldregisseur.

Tevredenheid uitgevoerde interventies
Acht cliënten zijn tevreden over wat de veldregisseur voor hen heeft gedaan. Een cliënt is iets minder tevreden. Citaat: "*Er zijn al wel een paar dingen die gebeurd zijn. Het zijn er niet zoveel als ik verwacht had of had gehoopt, maar dat ligt ook een beetje aan de situatie bij mezelf."*

Algemeen cijfer hulp- en dienstverlening
Een cliënt geeft een 6.5. Een cliënt geeft een 7+ en een cliënt geeft een 8. Twee cliënten geven een 9 en twee cliënten geven een 10. Een cliënt tenslotte kon geen cijfer geven.
Citaat: *"Dan komen we weer op die 10 uit. Ik ben echt tevreden. Ik heb meer dan tweeënhalf jaar rondgelopen, van kastje naar de muur. Dan werd je daar heen gestuurd, dan kreeg je weer iemand van de GGD over de vloer. Die mensen zijn best wel goed in hun vak, maar je mist net weer eventjes dat iets wat we nu wel hebben. Dat is voor mij gewoon goed."*

4.4.3 Resultaten met betrekking tot de samenwerking

Begeleiding verschillende instellingen
Vier cliënten zijn in begeleiding bij verschillende (zorg)instellingen. De overige vijf cliënten zijn alleen nog bij RegiZorg.

Afstemming tussen verschillende instellingen
Een cliënt vindt dat er goed overlegd wordt tussen de verschillende instellingen. De overige drie cliënten die in begeleiding zijn bij verschillende instellingen vinden de afstemming niet goed. Een cliënt noemt het een ramp en een andere cliënt zegt dat er nog een grote kloof tussen zit. Citaat: *"Daar zit toch wel een hele grote kloof tussen. Wat mij opvalt is dat ik nu een goede man heb bij Tactus waar ik mee kan praten, Frans. Ik zeg tegen Frans en de veldregisseur van RegiZorg, neem alsjeblieft contact met elkaar op. Dan kunnen jullie het kortsluiten over mij. Anders gaan dingen langs elkaar heen lopen en dat werkt niet. Het is voor mijn gevoel in het begin heel slecht gegaan. Ik had ook eerlijk gezegd het gevoel dat er ruzie was tussen Tactus en RegiZorg. Ik heb Frans en de veldregisseur er op aangesproken het gaat om mij en als jullie ruzie hebben, dan ga dat maar lekker uitvechten."*

Mondelinge contact gedurende de behandeling
Alle negen cliënten zijn tevreden over het mondelinge contact met de veldregisseur. Citaat: *"Ik kan met de veldregisseur zoveel praten als ik wil!"*

Schriftelijk contact gedurende de behandeling
Zeven cliënten geven ook hier aan dat zij tevreden zijn over het schriftelijke contact. Bij twee cliënten is schriftelijk contact niet aan de orde. Citaat: *"Goed. Ik heb bepaalde dingen op de agenda waar de veldregisseur mee naartoe moet. Hij mailt dan altijd van tevoren. Ik vind dat heel fijn. Ik heb dat echt nodig."*

Verbeterpunten in het contact tussen verschillende instellingen
Twee cliënten weten geen verbeterpunten te noemen, zij vinden alles al goed. Vier cliënten weten wel verbeterpunten te geven. Drie cliënten vinden dat er een betere communicatie moet komen tussen de verschillende instellingen. Een van hen geeft daarbij aan dat er vooral een directe communicatie moet komen. Nu ervaart de cliënt veel tussenpersonen. Een cliënt vindt dat de verschillende instellingen opener en verdraagzamer zou moeten zijn naar elkaar toe. Citaat: *"De rest van de instellingen waar RegiZorg mee te maken krijgt, die zouden iets opener en verdraagzamer tegenover elkaar moeten zijn en niet RegiZorg alleen maar als concurrentie of betwetertje moeten zien."*
Een cliënt vindt ook dat er meer bekendheid aan RegiZorg moet worden gegeven. Deze cliënt heeft het idee dat niet alle instellingen goed op de hoogte zijn van wat RegiZorg precies inhoudt.