

Financiële Rapportage

BEVEILIGDE BEDDEN

Startpunt financiële rapportage

In het convenant is afgesproken dat het Landelijk Coördinatiepunt Beveiligde Bedden een financiële rapportage oplevert. Op 1 juni 2021 hebben wij onze eerste mail verstuurd naar de managers, directeuren en bestuurders van de zorgaanbieders. In deze mail zat een link naar google forms met de vraag om dit formulier per 8 juni naar ons retour te sturen. Men had de keuze om het formulier anoniem retour te sturen.

Helaas waren op 8 juni niet alle reactie binnen, hierop hebben we nogmaals een mail verstuurd met de vraag of het formulier ingevuld kon worden. Hierop is ook nog gewezen op de afspraken die er in het convenant zijn gemaakt. Er zijn hierop nog een aantal reacties binnen gekomen, maar helaas niet van alle zorgaanbieders. Omdat er de mogelijkheid was om het formulier anoniem in te vullen, is ook niet bij alle reacties te achterhalen door wie het formulier wel is ingevuld.

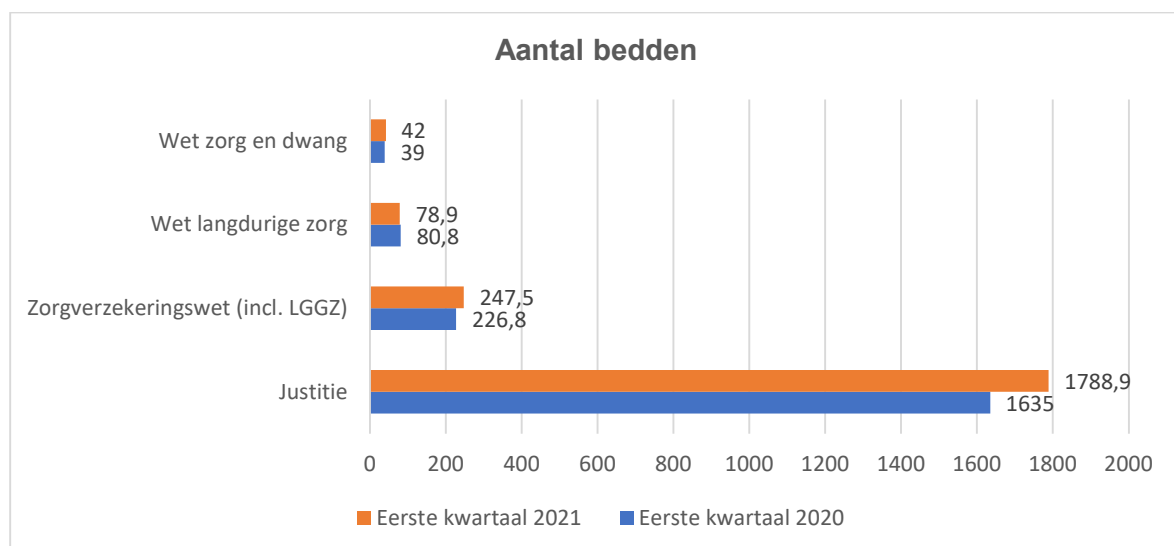
Deze rapportage is dus gebaseerd op de formulieren die we wel retour hebben gekregen. Je zou de rapportage nog kunnen verrijken door ook te kijken naar de informatie (facturatie) van DJI en de zorgverzekeraars.

Aantallen

In totaal hebben we 2686 beveiligde bedden in het dashboard staan. Deze 2686 bedden zijn verdeeld over 25 verschillende zorgaanbieders. Sommige van deze zorgaanbieders zijn ook weer onderverdeeld in verschillende afdelingen. De mail over de financiële rapportage is naar 29 verschillende personen verstuurd. In totaal hebben we uiteindelijk 22 reacties ontvangen.

In totaal komen we uit op 1981,6 bedden eerste kwartaal 2020 en 2241 bedden over het eerste kwartaal van 2021.

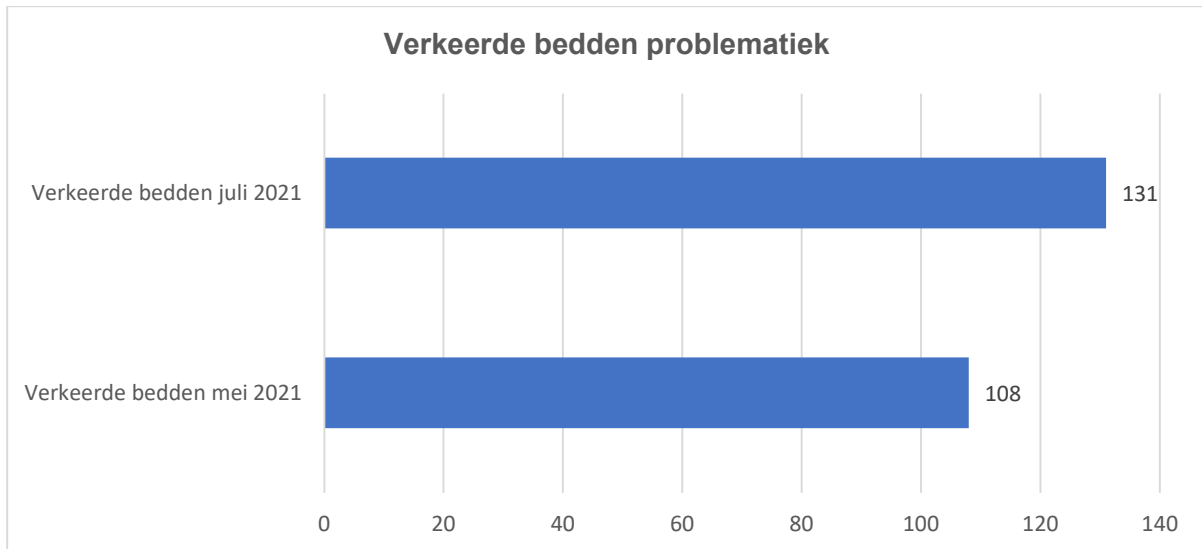
Dat zou dus zeggen dat we over 2020 eerste kwartaal nog 704,4 bedden missen en in het eerste kwartaal 2021 missen we nog 445 bedden. Het verschil heeft er mee te maken dat sommige zorgaanbieders de cijfers over 2020 niet hebben ingevuld.



Verkeerde bedden

Naast de financiële uitvraag hebben we de zorgaanbieders ook gevraagd hoeveel cliënten zij in zorg hebben waarbij het zoeken naar een uitstroom-mogelijkheid langer dan 6 maanden duurt. Het gaat dan om cliënten die ergens zijn aangemeld en op een wachtlijst staan, maar ook mensen die meermaals worden afgewezen voor een vervolgplek.

Dezelfde vraag hebben we in mei 2021 ook gesteld aan de opnamecoördinatoren van de klinieken. Onderstaand de aantallen die er in mei 2021 uitkwamen tegenover de aantallen in juli 2021. Hierbij moet dus wel vermeld worden dat de vraag aan verschillende personen gesteld is.



We hebben vervolgens ook de vraag gesteld waar zij denken dat de belangrijkste knelpunten zitten als het gaat om de verkeerde bedden problematiek/doorstroom. Hieronder de verschillende opties waar men uit kon kiezen. We hebben hierin geen splitsing gemaakt in de verschillende domeinen, iets wat het beeld misschien wel concreter zou hebben gemaakt.

- De wachtlijst van de vervolgvoorziening
- Niet welkom in de eigen regio
- Gebrek aan regiobinding
- Te weinig plekken voor begeleid wonen in de regio
- Geen doorstroom naar de reguliere ggz of gehandicaptenzorg
- Geen (passende) woning beschikbaar
- Anders.....

Hieronder de redenen die genoemd zijn door de zorgaanbieders:

- De wachtlijst van de vervolgvoorziening (deze wordt vaak genoemd)
- Geen doorstroom naar de reguliere ggz of gehandicaptenzorg (deze wordt vaak genoemd)
- Vaak gaat het hier om erg complexe casussen dus is het vinden van een vervolgplek erg lastig of het benodigde zorgaanbod kan niet worden gegeven en soms wil men de patiënt gewoon niet hebben
- Alle bovenstaande punten, waarbij de doorstroom naar reguliere ggz vooral een probleem is
- Geen passende woning beschikbaar
- Soms moeten patiënten wachten op doorstroom naar een vervolgplek, maar dat doen deze op een bed met beveiligingsniveau 1
- Wachtlijst + complexiteit van de casus
- Te weinig plekken voor begeleid wonen in de regio
- Wachtlijsten VG, te weinig plekken voor beveiligd wonen (niveau 2 en 3), onduidelijkheid verblijfsrecht leidt tot weigering voorrang anderen, te veel druk op tbs-capaciteit enz.

- Plaatsing buiten regio, in combi met LVB en psychiatrie
- De kliniek stroomt in ons geval uit naar onbeveiligde bedden binnen onze eigen keten, daarna stromen cliënten uit naar buiten en daar zijn knelpunten

De knelpunten die vaak worden genoemd zijn de wachtlijsten bij de vervolgvorzieningen of er zijn geen doorstroom mogelijkheden naar de reguliere ggz of gehandicaptenzorg. Goed om te zeggen en te zien is dat de reden “ niet welkom in de eigen regio” geen enkele keer vermeld wordt. Je zou dit concreter kunnen maken door meer vragen te stellen aan de zorgaanbieders. Gaat het dan om de doorstroom naar de reguliere ggz of juist de gehandicaptenzorg. Om wat voor soort vervolgvorzieningen gaat het als we het hebben over de lange wachtlijsten. Hoe lang moeten cliënten dan gemiddeld wachten. Deze uitgebreide uitvraag zal bovenstaande antwoorden concreter maken, maar zal ook meer tijd vragen van de zorgaanbieders.