

Halfjaarrapport Jeugdhulp 2021

HOLLAND RIJNLAND



TWO Jeugdhulp & de gemeenten in Holland Rijnland
November 2021



Inhoud

Inleiding	2
Samenvatting	4
1. Totaalbeeld regio	7
2. Totaalbeeld per gemeente	11
3. Ambulante hulp	13
4. Dagbehandeling	15
5. Verblijf	17
6. Pleegzorg	19
7. GGZ.....	20
8. Enkelvoudige ernstige dyslexie (EED)	22
9. Crisis	23
10. Inzet van jeugdhulp in het kader van veiligheid	24
11. Niet (regionaal) gecontracteerde jeugdhulp	26
11.1 Expertteam	26
11.2 LTA	27
12. Alphen aan den Rijn & Kaag en Braassem.....	29



Inleiding

Voor u ligt het halfjaarrapport jeugdhulp 1^e helft 2021 Holland Rijnland. Deze rapportage geeft inzicht in de cijfers over het jeugdhulpgebruik en de facturatie over de eerste helft van 2021. In de voorgaande halfjaarrapportages werden steeds twee jaarhelften met elkaar vergeleken. Nu was de eerste helft van 2020 qua cijfers uitzonderlijk, vanwege de coronasituatie. Er is daarom in dit rapport voor gekozen om verder terug te kijken in de tijd, om zo een goede vergelijking te kunnen maken. Om alvast voor te sorteren op de segmenten, zijn de cijfers langs de soorten van hulp getoond in plaats van langs de verschillende sectoren. Let wel op: dit is nog niet hetzelfde als de segmenten.

Verantwoording data

De cijfers voor de regio exclusief Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem zijn gebaseerd op alle goedgekeurde facturen van het berichtenverkeer die voor 18 augustus 2021 zijn verwerkt. Bij de meeste jeugdhulpaanbieders loopt het berichtenverkeer voorspoedig. Cliënten worden tijdig aangemeld en de kosten voor jeugdhulp worden maandelijks gedeclareerd. Een achterstand in facturatie bij jeugdhulpaanbieders kan bijvoorbeeld ontstaan doordat de interne processen onvoldoende aansluiten of doordat jeugdhulpaanbieders in verschillende regio's werken welke verschillende bekostigingssystematieken (waardoor vertraging kan ontstaan). De facturatie bij de TWO Jeugdhulp vraagt ook een verwerkingstijd zoals bijvoorbeeld de controle op juistheid. Het afgelopen jaar is een verbetering op de facturatie gemaakt.

De cijfers geven een redelijk compleet beeld over de eerste helft van 2021. Alleen binnen de specialistische GGZ is bij een belangrijke partner enige achterstand op dit moment. Dit heeft invloed op de cijfers zoals deze voor S-GGZ in deze rapportage worden getoond. De daadwerkelijke realisatie S-GGZ ligt dan ook hoger. De achterstand is onderwerp van accountgesprekken.

De cijfers van Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem zijn gebaseerd op de papieren facturen die binnenkomen bij de TWO. Deze aanbieders kunnen namelijk niet deelnemen aan het berichtenverkeer in de regio Holland Rijnland. Daarom dienen zij per mail facturen in en worden deze handmatig verwerkt door de TWO

Andere data

De data uit het berichtenverkeer en de papieren facturatie betreffen alleen specialistische jeugdhulp via Zorg in Natura. Het verstrekken van een Persoonsgebonden Budget (PGB) gaat niet via de TWO, maar via de gemeenten zelf. De TWO Jeugdhulp beschikt niet over informatie omtrent PGB's en deze gegevens zijn daarom niet opgenomen in deze jaarrapportage.

In deze rapportage komen diverse financiële gegevens voor, zoals de gefactureerde kosten. Hoe dit gerelateerd is aan de prognoses, is verder uitgewerkt in het memo Toelichting prognoses 2021.

Een verdieping op de cijfers in dit rapport is te vinden in de dashboards die toegankelijk zijn voor beleidsmedewerkers.

Leeswijzer

Dit rapport begint met een samenvatting van de belangrijkste resultaten: eerst in de vorm van een factsheet en daarna in tekst. Hoofdstuk 1 t/m 11 gaan over de gehele regio, exclusief Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem. Eerst wordt een totaaloverzicht van jeugdhulpgebruik in de regio gegeven en het jeugdhulpgebruik per gemeente. De hoofdstukken daarna gaan in op specifieke vormen van jeugdhulp. Hoofdstuk 12 heeft betrekking op de cijfers van gesloten jeugdhulp, jeugdbescherming en -reclassering voor Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem. De cijfers van Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem worden apart getoond, omdat hier een andere databron achter zit.



Jeugdhulpregio

Feiten & cijfers 2018 t/m 1e helft 2021



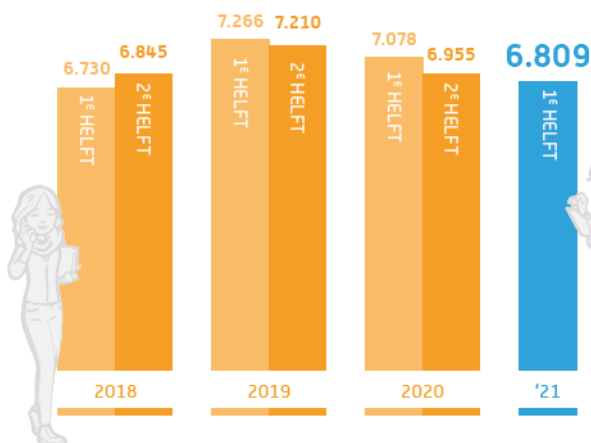
269

minder cliënten in de 1e helft 2021 t.o.v 1e helft 2020

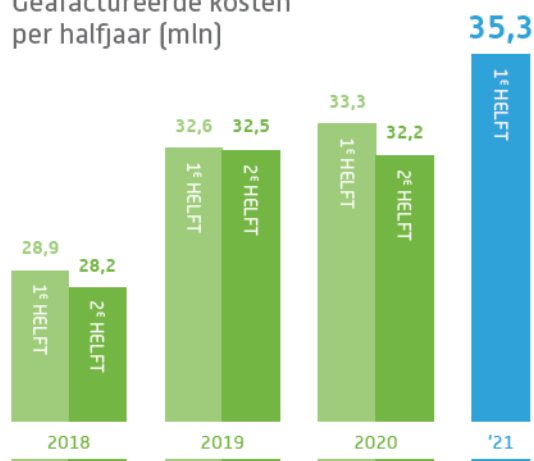
€1.982.379

meer kosten in de 1e helft 2021 t.o.v. 1e helft 2020

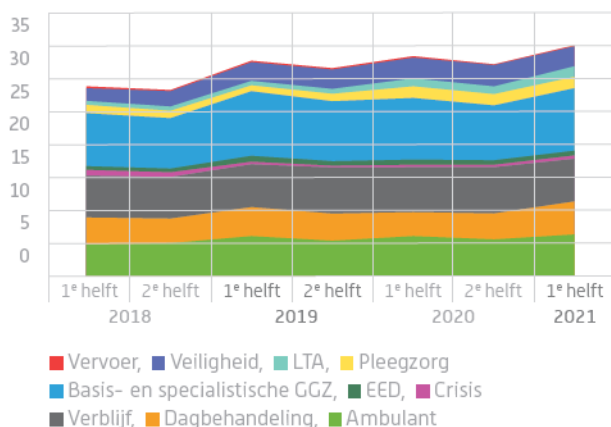
Aantal cliënten per halfjaar



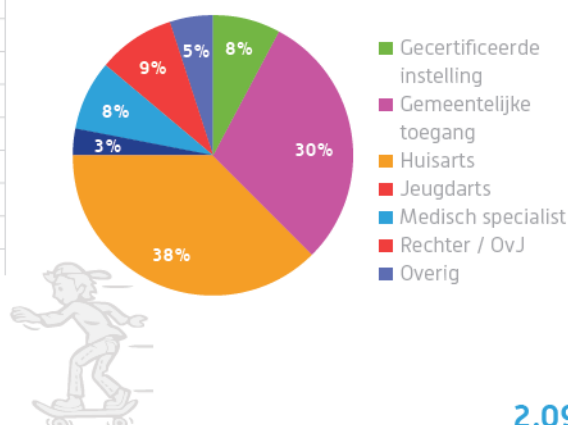
Geafactureerde kosten per halfjaar (mln)



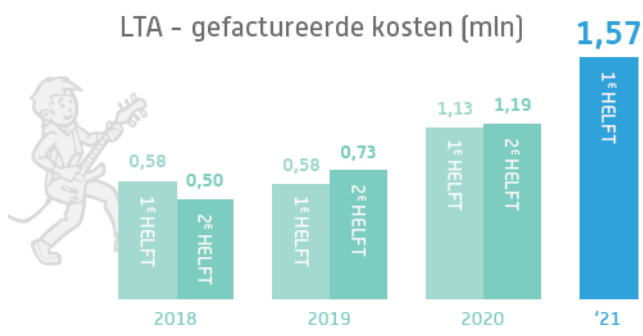
Facturatie per sector (mln)



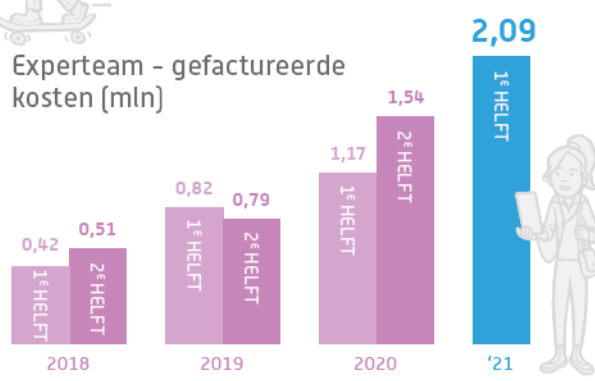
Procentueel aandeel verwijzers 1e helft 2021



LTA - gefactureerde kosten (mln)



Expertteam - gefactureerde kosten (mln)





Samenvatting

Algemeen

- Sinds de tweede helft van 2019 is een lichte daling te zien van het aantal cliënten dat jeugdhulp ontvangt in Holland Rijnland. Ten opzichte van de eerste helft van 2020 is het aantal cliënten afgenomen met 4%.
- Wat betreft de gefactureerde kosten is een heel ander beeld te zien: daar is juist een stijging te zien sinds 2018¹. De kosten over het eerste halfjaar van 2021 waren 5,4% hoger dan de eerste helft van 2020².
- Minder cliënten en tegelijkertijd hogere kosten betekent dat de gemiddelde kosten per cliënt zijn toegenomen. Dit zegt iets over de duur van zorg en/of de zorgzwaarte. De gemiddelde cliëntprijs is de afgelopen jaren toegenomen. Deze ontwikkeling is al zichtbaar sinds 2018.
- Er zijn verschillende verklaringen waarom de gefactureerde kosten en de gemiddelde cliëntprijs toenemen door de jaren heen. Denk dan aan indexatie; complexere casuïstiek; cliëntenstops, waardoor er minder instroom is en doorstroom stagneert; toename van casussen bij het expertteam (overwegend duurdere zorg), o.a. doordat bepaalde zorg niet in de regio beschikbaar is; en ontwikkelingen bij de lokale teams.
- Ook landelijk is het beeld dat de gemiddelde cliëntprijs toeneemt. In het rapport “Stelsel in Groei” van AEF³ is er tussen 2015 en 2019 een stijging van 19% van de gemiddelde kosten. Volgens AEF kan dit mogelijk verklaard worden doordat cliënten langer in jeugdzorg zitten en doordat de intensiteit van trajecten is toegenomen.
- De halfjaarrapportage geeft geen aanleiding om af te wijken van de ingezette koers. Gemeenten en TWO pakken door op de uitvoering van de ingezette maatregelen en interventies. Het rapport geeft wel aanleiding om verdiepend onderzoek te doen naar de onderliggende oorzaken van de toename van de gemiddelde cliëntprijs en nader te analyseren welk hulpaanbod ontbreekt in het zorglandschap.
- De meeste verwijzingen in 2021 komen vanuit de huisarts, namelijk 38%. De gemeentelijke toegang volgt daarna met 30% van de verwijzingen.
- Tussen de gemeenten zijn verschillen zichtbaar. Niet bij alle gemeenten in de regio is het aantal cliënten afgenomen. Verder zitten er ook verschillen in het percentage jongeren dat jeugdhulp heeft. Wel zijn bij alle gemeenten de kosten en de gemiddelde cliëntprijs toegenomen.
- Gelijktijdig met dit halfjaarrapport is een memo geschreven over de financiële prognose 2021. De prognose komt ten opzichte van de herziene begroting 2021 ongeveer € 0,5 mln. lager uit. In de begroting 2021 is tijdig geanticipeerd op de toename van kosten. Het PHO heeft de begroting bij de herziening opgehoogd. Daardoor was de financiering voor de kostenstijging vooraf al beschikbaar gesteld en is het ook mogelijk dat er nu ongeveer €0,5 miljoen over blijft.

Ambulante hulp

- Het aantal cliënten met ambulante hulp wisselt door de jaren heen. In de eerste helft van 2021 zijn minder cliënten dan in 2020. De gefactureerde kosten zijn wel toegenomen. Tussen 2020 en 2021 was vooral een grote toename bij het expertteam.
- Corona heeft impact gehad op de ambulante hulpverlening. Bij sommige aanbieders werd ambulante hulp geboden als alternatief voor het wegvallen van dagbehandeling. Ook het dicht zijn van de scholen speelt hierbij mee en dat cliënten meer tijd moesten doorbrengen in een verblijfssetting.

Dagbehandeling

- Het aantal cliënten dagbehandeling wisselt door de jaren heen, maar ligt in de eerste helft van 2021 uiteindelijk lager dan in 2018. Er zijn wel lange wachtlijsten voor dagbehandeling; het aantal cliënten geeft dus niet het volledige verhaal.
- Bij de gefactureerde kosten is wel duidelijk een toename te zien. Vooral sinds de eerste helft van 2020 is er een toename van totale kosten.

¹ De TWO jeugdhulp heeft voor 2018 geen betrouwbare gegevens. 2018 wordt daarom als eerste peiljaar gebruikt.

² Dit staat los van de verbeterslag op de facturatie. De realisatie over 2020 ligt alsnog lager dan de facturen die tot nu toe zijn binnengekomen over 2021.

³ Andersson Elffers Felix, “Stelsel in Groei. Een onderzoek naar financiële tekorten in de jeugdzorg”. 15 december 2020.



Verblijf

- Het aantal cliënten met verblijf is door de jaren heen redelijk gelijk gebleven. In 2021 waren er iets minder cliënten dan in 2020. Ook de gefactureerde kosten zijn tussen 2020 en 2021 iets afgenomen.
- De gemiddelde cliëntprijs is afgenomen. Twee verklaringen hiervoor zitten binnen de gehandicaptensector: daar viel een dure cliënt weg en werd een OBC-voorziening gesloten.

Pleegzorg

- Het aantal cliënten, de gefactureerde kosten en de gemiddelde cliëntprijs van pleegzorg zijn tussen 2018 en 2020 toegenomen. Vanaf 2020 zijn de aantallen ongeveer gelijk gebleven. De toename in eerdere jaren komt doordat er meer ambulante inzet is gefactureerd.

GGZ

- Het aantal cliënten in de GGZ is tot aan de eerste helft van 2020 toegenomen en daarna juist weer afgenomen. De cliëntaantallen voor 2021 zijn nog niet compleet, omdat de facturatie nog niet compleet is bij de specialistische GGZ.
- Bij de kosten en gemiddelde cliëntprijs is wel een toename tussen 2020 en 2021. De casuïstiek is zwaarder geworden.

EED

- Het aantal jongeren met EED is iets afgenomen sinds de eerste helft van 2020; daarvoor was het redelijk gelijk. Hier kan een verband met de coronacrisis liggen: in coronatijd is waarschijnlijk minder toetsing geweest op EED, omdat de scholen deels dicht waren.
- De gefactureerde kosten en gemiddelde cliëntprijs wisselen door de jaren.

Crisis

- Door de jaren heen is een afname van het aantal cliënten en de gefactureerde kosten van crisis. Wel was er een kleine piek in de tweede helft van 2020: dit zou de impact van corona kunnen zijn. Dit is ook landelijk het signaal.
- De gemiddelde cliëntprijs neemt wel toe vanaf de tweede helft van 2019.

Veiligheid

- In 2021 lag het aantal cliënten op het gebied van veiligheid hoger dan in 2020. Dit geldt voor de jeugdbescherming; bij de jeugdreclassering en preventieve jeugdbescherming zijn juist een (lichte) afname te zien van het aantal cliënten.
- Het is lastig vast te stellen of corona een effect heeft gehad op het aantal cliënten. Er is namelijk al een toename van het aantal cliënten sinds de tweede helft van 2019, dus al voor de coronacrisis begon.
- Wat betreft de kosten en gemiddelde cliëntprijs is ook een toename te zien door de jaren heen.

Niet-gecontracteerde jeugdhulp

- Het aantal cliënten vanuit het expertteam is de afgelopen jaren toegenomen. Daarbij is er vooral een grote toename tussen 2020 en de eerste helft van 2021.
- Ook de gefactureerde kosten van het expertteam zijn door de jaren heen toegenomen. In de gemiddelde cliëntprijs per soort hulp zijn grote wisselingen te zien, waardoor het lastig is om daar conclusies aan te verbinden.
- Uit de evaluatie van het expertteam komt naar voren dat bepaalde soorten hulp te weinig beschikbaar zijn in de regio en daarom via het expertteam lopen. Meer hierover is te lezen in de evaluatie expertteam.
- Het aantal cliënten met LTA is door de jaren heen toegenomen. Deze toename zit vooral bij de ambulante hulp.
- De gefactureerde kosten LTA laten ook een stijging zien, vooral sinds de tweede helft van 2019.
- Gemeenten hebben geen invloed op de LTA, dus het is lastig om hierop te sturen. Voor het expertteam geldt dat deze zorg ook niet in de regio is ingekocht, maar hier zouden gemeenten wel meer invloed op uit kunnen oefenen.

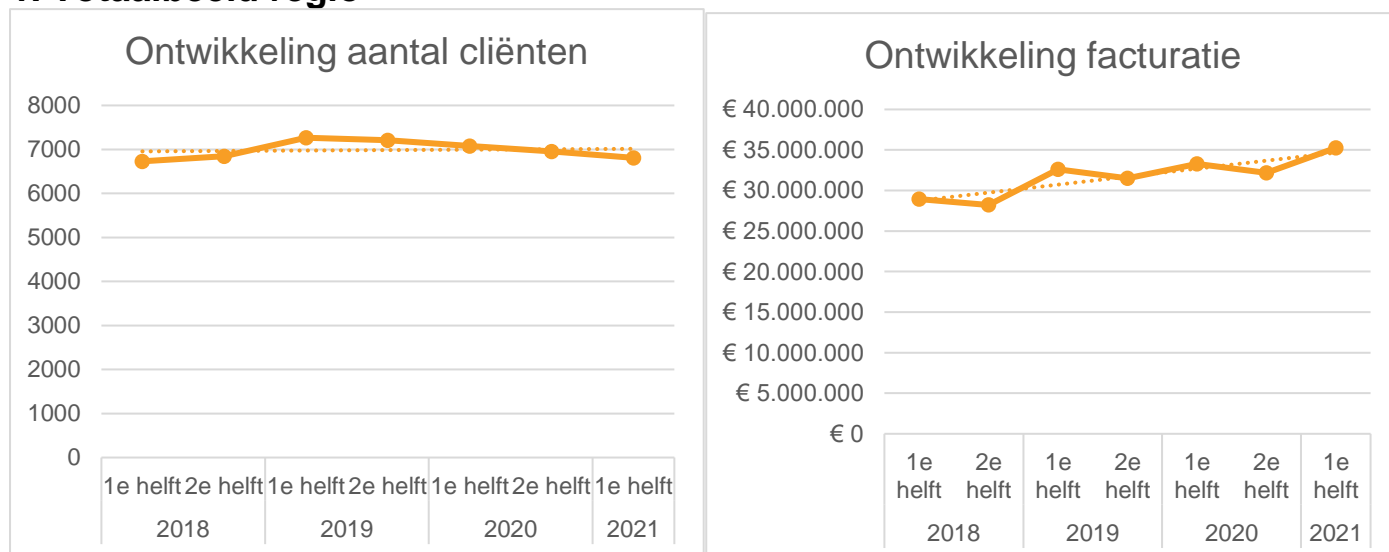


Alphen aan den Rijn & Kaag en Braassem

- Omdat cijfers van Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem op een andere databron zijn gebaseerd, worden deze apart besproken.
- Het aantal cliënten is in Alphen aan den Rijn de anderhalve jaar redelijk gelijk gebleven; de kosten wisselen per halfjaar. Dit heeft te maken met dat de kosten voor gesloten jeugdhulp wisselen.
- Bij Kaag en Braassem is het aantal cliënten iets afgenomen, net als de gefactureerde kosten.



1. Totaalbeeld regio



Figuur 1 & 2: ontwikkeling aantal cliënten en gefactureerde kosten in Holland Rijnland. De stippellijnen laten de trendlijn zien.

Sinds de tweede helft van 2019 is een lichte daling te zien van het aantal cliënten met jeugdhulp in Holland Rijnland. Zo waren in het eerste halfjaar van 2021 6.809 unieke cliënten. Ten opzichte van de eerste helft van 2020 is het aantal cliënten afgenomen met 4%. Wat betreft de gefactureerde kosten is een heel ander beeld te zien: daar is juist een stijging te zien. De kosten over het eerste halfjaar van 2021 waren 5,4% hoger dan de eerste helft van 2020⁴. De trendlijnen in figuur 1 & 2 (de stippellijnen) illustreren wat de ontwikkeling is door de jaren heen: waar het aantal cliënten uiteindelijk ongeveer gelijk blijft, nemen de kosten wel duidelijk toe.

Per soort hulp zijn verschillen te zien in de ontwikkeling van het aantal cliënten (zie ook tabel 1):

- Bij de GGZ (basis en specialistisch), EED en vervoer is een afname van het aantal cliënten.
- Bij verblijf, pleegzorg, LTA en veiligheid is een toename van het cliëntenaantal.
- Bij ambulante, crisis en dagbehandeling wisselt het aantal cliënten door de jaren heen.

	2018		2019		2020		2021
	1e helft	2e helft	1e helft	2e helft	1e helft	2e helft	1e helft
Ambulant	1733	1971	1957	1908	1781	1804	1737
Dagbehandeling	493	508	485	538	467	545	473
Verblijf	266	262	258	300	264	263	257
Crisis	157	172	198	133	99	129	105
Enkelvoudige Ernstige Dyxlexie (EED)	571	561	564	569	580	521	510
Basis & specialistische GGZ	4565	4569	4982	4966	4818	4718	4591
Pleegzorg	250	258	269	290	306	310	308
LTA	110	113	129	112	171	196	200
Veiligheid	680	728	802	771	777	795	805

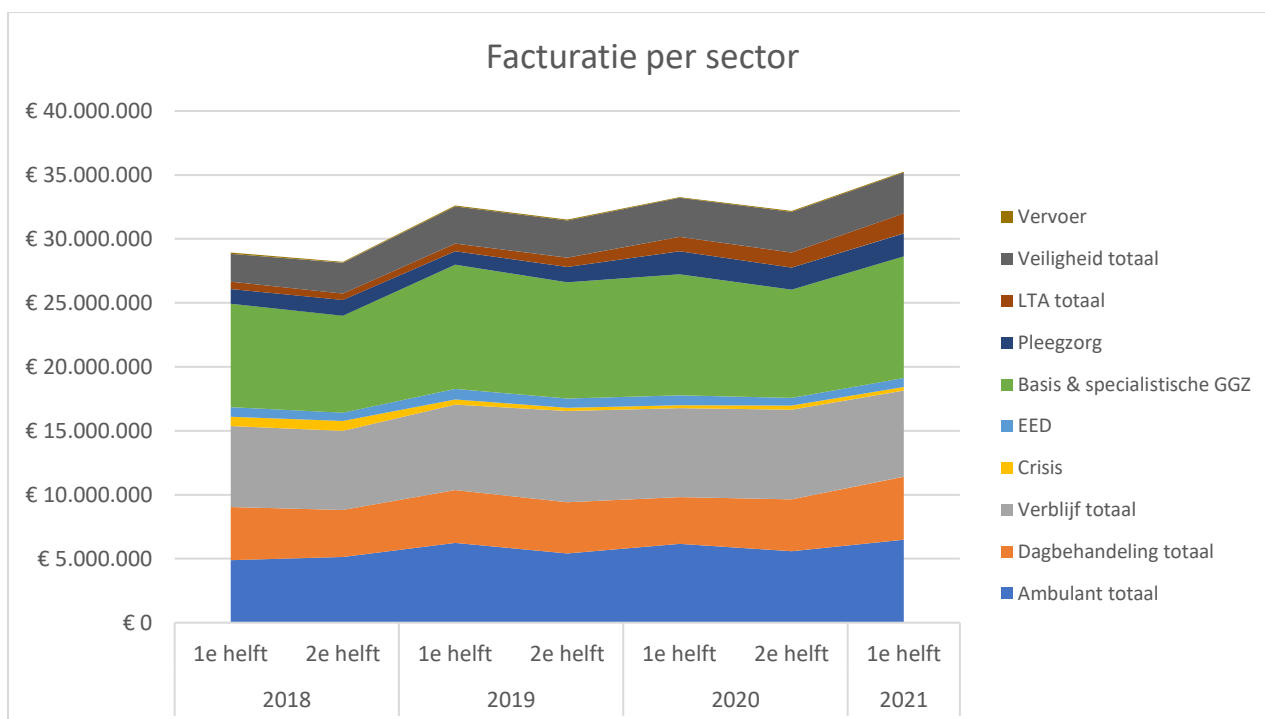
⁴ Dit staat los van de verbeterslag op de facturatie. De realisatie over 2020 ligt alsnog lager dan de facturen die tot nu toe zijn binnengekomen over 2021.



Vervoer	72	81	66	75	57	57	41
Totaal	6730	6845	7266	7210	7078	6955	6809

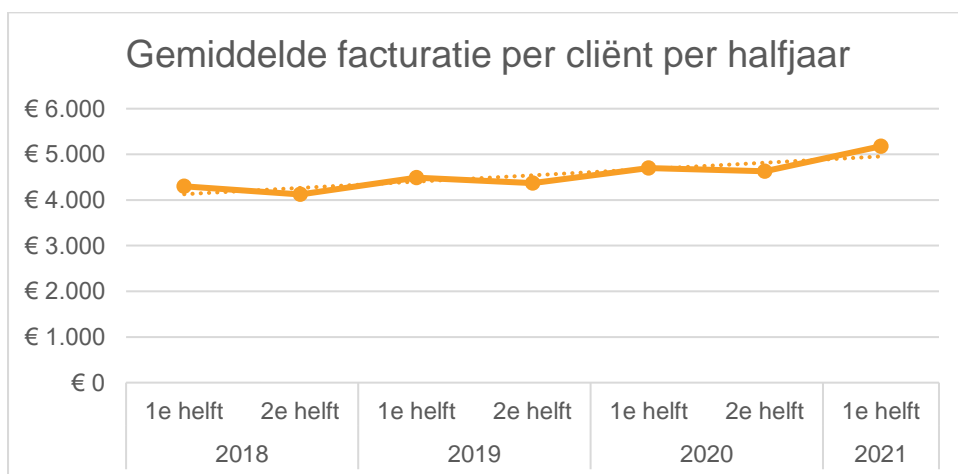
Tabel 1: aantal cliënten per soort hulp.

Waar de cliëntaantallen dus wisselen per vorm, zijn de gefactureerde kosten wel voor alle hulpvormen toegenomen (zie figuur 3). In de tweede helft van 2020 was wel een afname zichtbaar, waarschijnlijk als gevolg van de coronacrisis. Vanaf 2021 neemt de facturatie echter weer toe. Door de jaren heen is een stijgende lijn te zien.



Figuur 3: ontwikkeling gefactureerde kosten per soort hulp.

Minder cliënten en tegelijkertijd hogere kosten betekent dat de gemiddelde kosten per cliënt zijn toegenomen. Dit zegt iets over de duur van zorg en/of de zorgzwaarte. In figuur 4 is te zien dat de gemiddelde cliëntprijs is toegenomen door de jaren heen. De stippellijn geeft hierbij de trendlijn weer en laat een toename door de jaren heen zien.



Figuur 4: gemiddelde facturatie per cliënt. De stippellijn laat de trendlijn zien.



Er zijn verschillende verklaringen mogelijk waarom de gefactureerde kosten en de gemiddelde cliëntprijs toenemen door de jaren heen. Deze zijn deels gebaseerd op signalen die de TWO en gemeenten krijgen uit het veld:

- Allereerst is elk jaar sprake van *indexatie*. Deze ligt rond de 2%, dus daarmee nemen de kosten ook toe.
- *Casuïstiek wordt complexer*, bijvoorbeeld binnen de GGZ. De zorg duurt langer, waardoor minder instroom is (en cliëntenaantallen bijvoorbeeld lager zijn). De doorstroom stagneert ook, door de cliëntenstops bij ketenpartners.
- Tegelijk is landelijk het signaal dat men *casuïstiek te lang licht blijft behandelen*. Zorg wordt eerst licht opgepakt, waarna toch nog een doorverwijzing nodig is. Daarmee worden dubbele kosten gemaakt.
- Door *cliëntenstops* blijven lichte vragen wellicht langer liggen en worden zwaardere vragen eerder opgepakt. Dat kan leiden tot een gemiddeld hogere cliëntprijs. Door wachtlijsten worden de LTA en het expertteam mogelijk eerder en meer ingezet.
- Een *toename van casussen bij het expertteam* leidt automatisch tot hogere kosten. Er worden daar namelijk hogere tarieven gehanteerd dan bij de ingekochte zorg in de regio. Dat geeft aanbieders onderhandelingsruimte over de tarieven. Uit de evaluatie van het expertteam komt naar voren dat bepaalde soorten hulp te weinig beschikbaar zijn in de regio en daarom via het expertteam lopen, zoals gezinshuizen. Ook gaat het om aanbieders die: 1) een cultureel sensitief aanbod hebben of zich specifiek richten op jongeren met een niet westerse achtergrond; 2) een combinatie van groeps- individueel aanbod kunnen bieden.
- *Jeugdhulp blijft langer betrokken*, omdat op andere vlakken ook ondersteuning nodig is, maar deze vanwege lange wachttijden nog niet gevonden is (overbruggingszorg, GGZ wachtlijsten ouders, woningnood, WLZ).
- Het landelijke beeld is ook dat het steeds lastiger wordt om jeugdigen de WLZ in te krijgen. “Dure” cliënten blijven dan langer in de jeugdhulp, omdat ze niet door kunnen stromen naar de WLZ.
- Als laatste kunnen ook nog *ontwikkelingen bij de lokale teams* invloed hebben. Sinds 1 juli is er een nieuwe toegangsorganisatie. Met de lokale toegangsorganisatie kan nog onderzocht worden wat de invloed hiervan is geweest op de specialistische jeugdhulp, bijvoorbeeld doordat er wachtlijsten waren bij de lokale teams.

Overigens is landelijk ook het beeld dat de gemiddelde cliëntprijs toeneemt. In het rapport “Stelsel in Groei” van AEF⁵ wordt een stijging van de gemiddelde kosten gerapporteerd van 16% tussen 2015 en 2019. Volgens AEF kan dit mogelijk verklaard worden doordat cliënten langer in jeugdzorg zitten en doordat de intensiteit van trajecten is toegenomen. Zij konden op basis van de beschikbare data hier geen harde conclusies over trekken. De data van het onderzoek van AEF lopen wel iets achter, maar de trend die zij schetsen, zet na 2019 waarschijnlijk door. Daarmee zijn conclusies van het rapport nog steeds relevant en kan dus ook de vergelijking worden gelegd met de regio Holland Rijnland.

Hiermee geven deze cijfers geen aanleiding om af te wijken van de ingezette koers. Wel geven de cijfers aanleiding om:

- verdiepend onderzoek te doen naar de onderliggende oorzaken van de toename van de gemiddelde cliëntprijs. Kwantitatief kan één en ander uitgezocht worden door de zorgpaden van cliënten te bekijken. Krijgen zij daadwerkelijk zwaardere zorg? Blijven zij door wachtlijsten en cliëntenstops wellicht langer in zorg bij één aanbieder dan voorheen? De TWO heeft hier een dashboard zorgpaden voor. Hier zou dan een analyse van moeten worden gedaan.
- nader te analyseren welk hulpaanbod ontbreekt in het zorglandschap naar aanleiding van de toeleiding naar het LTA en expertteam.

⁵ Andersson Elffers Felix, “Stelsel in Groei. Een onderzoek naar financiële tekorten in de jeugdzorg”. 15 december 2020.



Verwijzers

In het berichtenverkeer wordt de soort verwijzer geregistreerd. In 2020 was het nog mogelijk om dit veld niet in te vullen of te kiezen voor de optie “geen verwijzer” of “nvt”. Vanaf 2021 is dit recht getrokken. Dat betekent dat het niet mogelijk is een goede vergelijking te maken tussen 2020 en 2021. Daarom is nu alleen gekeken naar het verwijsgedrag in de eerste helft van 2021. Wat opvalt, is dat de meeste verwijzingen vanuit de huisarts komen, namelijk 38%. Een verklaring hiervoor is dat de POH-functie per gemeente verschillend is ingericht en afhankelijk daarvan de verwijzing in meer of minder mate via de huisarts verloopt. De gemeentelijke toegang is na de huisarts de grootste verwijzer met 30% van de verwijzingen.

Financieel

Gelijktijdig met dit halfjaarrapport is een memo geschreven over de financiële prognose 2021. Deze wordt samen met het halfjaarrapport aangeboden aan het AOO en het PHO. In afbeelding 1 wordt een kort overzicht getoond van de financiële stand van zaken. De prognose komt ten opzichte van de herziene begroting 2021 ongeveer € 0,5 mln. lager uit. Er moet benadrukt worden dat dit een prognose is op basis van de huidige beschikbare informatie en de gemaakte voorbehouden. De uiteindelijke realisatie kan anders uitvallen. Verder is het belangrijk in acht te nemen dat 45 aanbieders een cliëntenstop hebben, wachtlijsten toenemen en hiermee de gemeentelijke zorgplicht onder druk staat.

Dat de prognose €0,5 miljoen lager uitvalt, maar de kosten wel zijn toegenomen, lijkt wellicht tegenstrijdig. Dit komt doordat er in de begroting 2021 tijdig is geanticipeerd op de toename van kosten. Het PHO heeft de begroting bij de herziening opgehoogd. Daardoor was de financiering voor de kostenstijging vooraf al beschikbaar gesteld en is het ook mogelijk dat er nu ongeveer €0,5 miljoen over blijft.

Voor nadere analyse wordt verwezen naar de toelichting in het memo prognosemodel.

	Herziene begroting 2021 v2.0	Realisatie jan-jun	Prognose heel 2021	Vershil Begroting - Prognose
<u>Jeugd- en gezinsteam</u>				
Jeugd- en gezinsteam	7.402.980	7.446.435	7.536.564	-133.584
JGT in COA	48.938	48.938	48.938	-
Compensatie VO (resulteert in meer/minder bijdrage)	3.743	3.743	3.743	-
Subtotaal Jeugd- en gezinsteam	7.455.661	7.499.117	7.589.246	-133.584
<u>Regionale Jeugdhulp</u>				
Regionale jeugdhulp	58.938.927	27.566.319	57.854.938	1.083.989
Landelijk transitie arrangement	1.600.000	1.150.287	2.300.575	-700.575
Expertteam (zorghoudelijk)	3.585.018	1.840.697	3.872.893	-287.875
Expertteam (organisatie)	13.787	6.893	13.787	-
Crisisdienst Rivierduinen	25.000	12.500	25.000	-
Gesloten jeugdhulp	3.944.970	1.268.069	3.400.457	544.513
Toeleiding gesloten jeugdhulp (organisatie)	137.594	68.797	137.594	-
Verplichte vergoeding Huisvestingslasten gesloten JH	261.766	-	N.v.t.	261.766
Jeugdbescherming en jeugdreclassering	9.455.578	5.080.339	9.613.048	-157.470
Doorbraakaanpak GI's	-	-	N.v.t.	-
Doorloop Nee, tenzij 2020	675.783	337.892	N.v.t.	675.783
Nee, tenzij regeling 2021	1.358.007	1.557.454	2.121.835	-763.828
Doorloop Transformatiefonds projecten	324.312	-	324.312	-
Subtotale regionale jeugdhulp	80.320.741	38.889.247	79.664.438	656.303
Totaal kosten regionale inkoop jeugdhulp	87.776.403	46.388.363	87.253.684	522.719

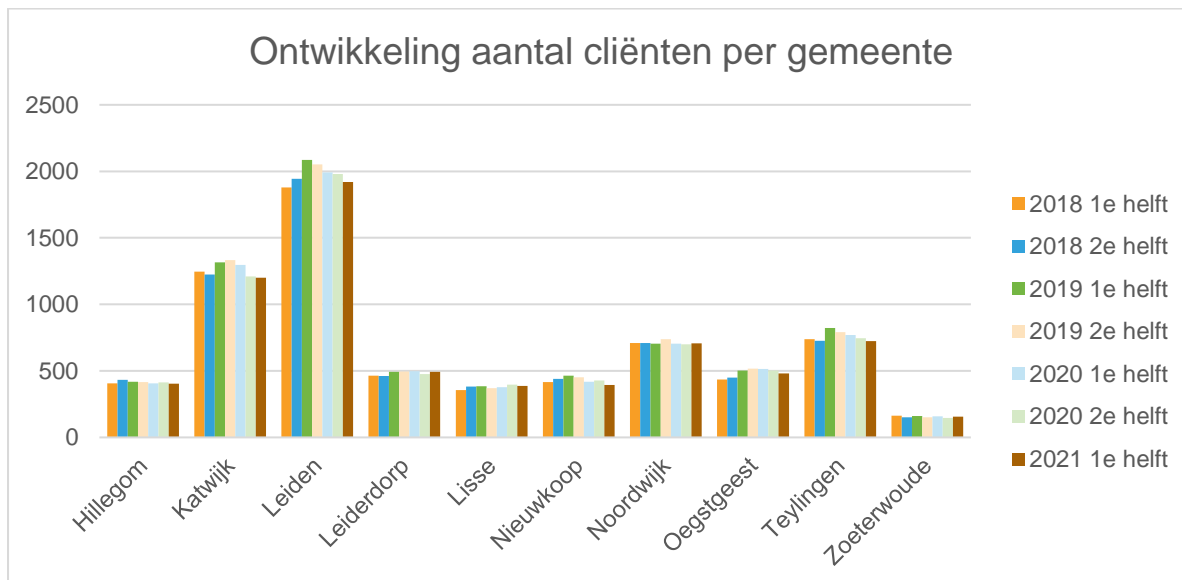
Afbeelding 1: financiële stand van zaken jeugdhulp Holland Rijnland.



2. Totaalbeeld per gemeente

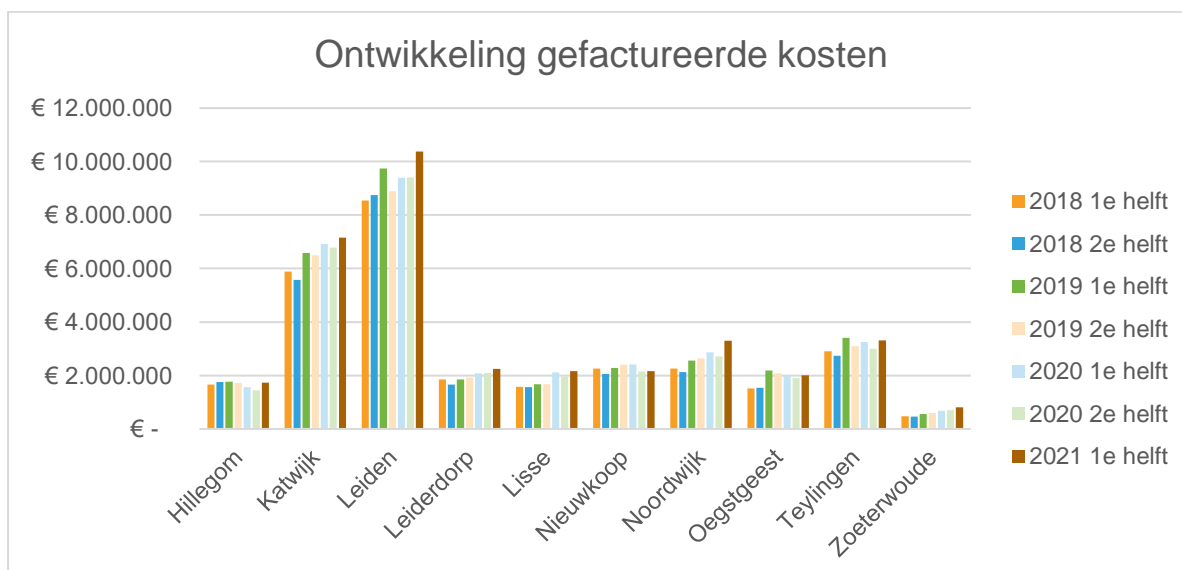
Voor de hele regio is het aantal cliënten afgenomen sinds 2018. Dit is lang niet voor alle gemeenten zichtbaar (zie figuur 5):

- Bij Hillegom, Lisse, Noordwijk en Zoeterwoude zijn de cliëntaantallen redelijk gelijk gebleven.
- Bij Katwijk, Leiden, Nieuwkoop, Oegstgeest en Teylingen zijn de cliëntaantallen afgenomen.
- Bij Leiderdorp is een wisselend beeld te zien.



Figuur 5: ontwikkeling aantal cliënten per gemeente.

Wat betreft de kosten is bij alle gemeenten een toename te zien, sowieso tussen 2020 en de eerste helft van 2021 (zie figuur 6). Bij Leiden en Noordwijk is de eerste helft van 2021 een flinke uitschieter te zien. Hillegom kent een iets ander patroon dan andere gemeenten: hier namen de kosten vanaf 2018 af en pas sinds 2021 weer toe.

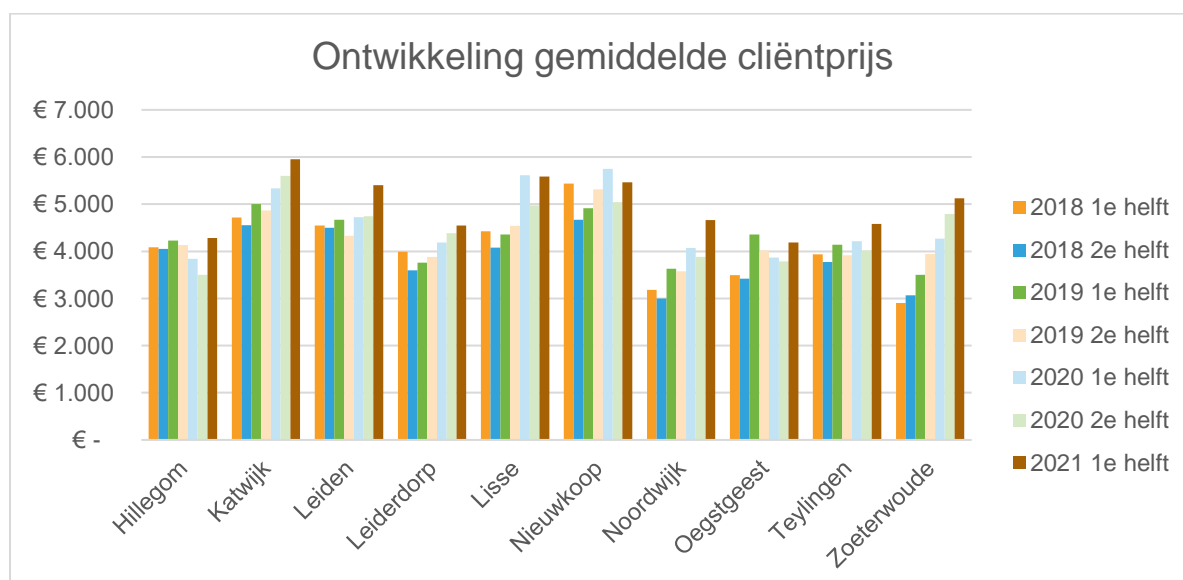


Figuur 6: ontwikkeling gefactureerde kosten per gemeente.



De gemiddelde cliëntprijs is bij alle gemeenten in 2021 hoger dan de jaren daarvoor (zie figuur 7). Het patroon door de jaren heen verschilt wel:

- Bij Hillegom was een afname van de gemiddelde cliëntprijs, tot 2021.
- Bij Katwijk, Leiderdorp, Noordwijk en Zoeterwoude is een toename door de jaren heen.
- Bij Leiden, Lisse, Nieuwkoop, Oegstgeest en Teylingen wisselt de gemiddelde cliëntprijs.



Figuur 7: ontwikkeling gemiddelde cliëntprijs per gemeente.

Het percentage jongeren met jeugdhulp ligt voor de hele regio door de jaren heen tussen de 8,7% en 9,5%. Dit is berekend door het aantal jongeren met jeugdhulp te delen door het aantal jongeren van 0 t/m 17 jaar. Tussen de gemeenten verschilt het welk deel van de jongeren jeugdhulp ontvangt. Dit percentage ligt bijvoorbeeld hoger bij Teylingen, Leiden en Zoeterwoude dan bij andere gemeenten. In bijvoorbeeld Nieuwkoop en Katwijk ligt het percentage weer lager.

	2018	2019	2020	2021
Hillegom	9,6%	9,7%	9,4%	9,5%
Katwijk	8,4%	8,9%	8,8%	8,3%
Leiden	9,4%	10,4%	10,2%	10,0%
Leiderdorp	8,2%	9,0%	9,4%	9,3%
Lisse	7,9%	8,6%	8,6%	8,9%
Nieuwkoop	7,5%	8,3%	7,6%	7,0%
Noordwijk	9,0%	8,9%	8,9%	8,9%
Oegstgeest	8,2%	9,2%	9,3%	8,6%
Teylingen	9,6%	10,7%	10,2%	9,7%
Zoeterwoude	10,0%	10,0%	9,5%	9,3%
Holland Rijnland	8,7%	9,5%	9,3%	9,0%

Afbeelding 2: % jongeren met jeugdhulp per gemeenten en in de regio.

Let op: op waarstaatjegemeente en CBS circuleren ook percentages jongeren met jeugdhulp. Deze wijken af van deze cijfers, vanwege andere definities en rekenmethodes. Het CBS rekent bijvoorbeeld ook inzet van lokale teams mee in de cijfers jeugdhulp.

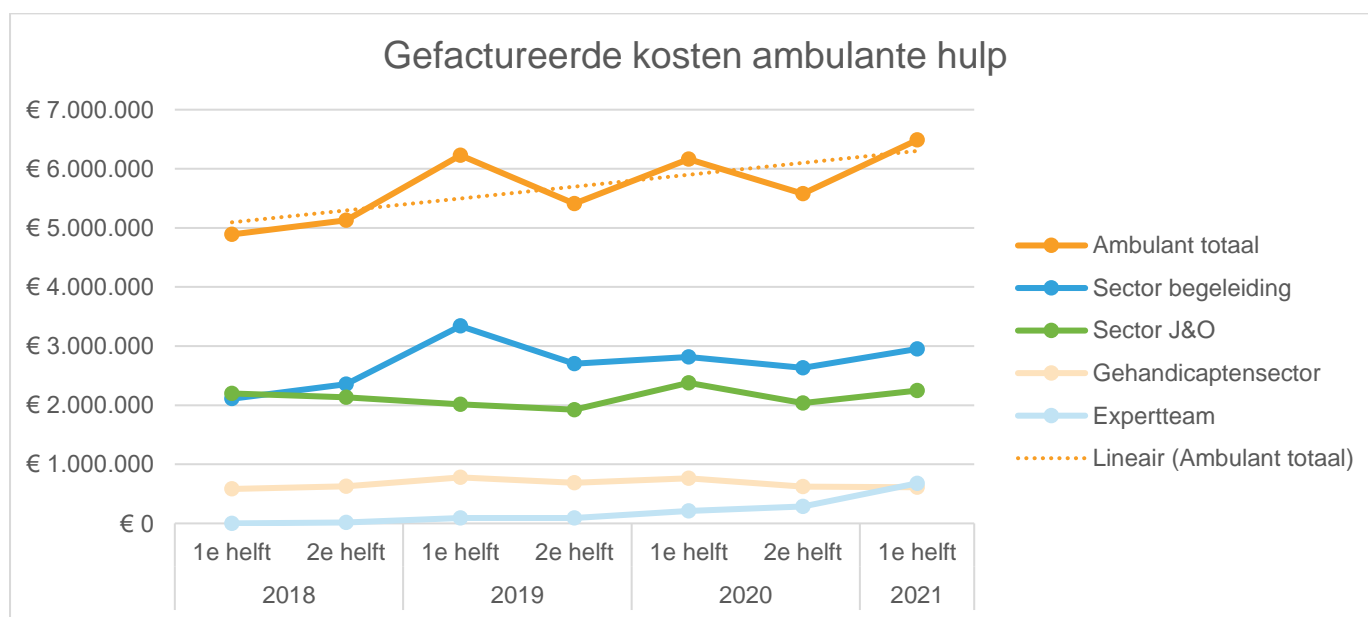


3. Ambulante hulp

	2018		2019		2020		2021
	1e helft	2e helft	1e helft	2e helft	1e helft	2e helft	1e helft
Ambulant totaal	1733	1971	1957	1908	1781	1804	1737
Sector begeleiding	553	692	692	636	656	679	657
Sector J&O	1126	1223	1195	1182	1034	1066	1033
Gehandicaptensector	139	149	165	171	168	145	116
Expertteam	1	6	29	34	46	38	53

Tabel 2: aantal cliënten met ambulante hulp per sector.

Het aantal cliënten met ambulante hulp wisselt door de jaren heen. In de eerste helft van 2021 zijn er minder cliënten dan in 2020. Corona heeft waarschijnlijk impact gehad op het aantal cliënten. Aan de ene kant werd bij sommige aanbieders ambulante hulp geboden als alternatief voor het wegvallen van dagbehandeling. Tegelijk moesten meer cliënten tijd doorbrengen in een verblijfssetting door het dicht zijn van de scholen. Ook is zichtbaar dat ambulante begeleiding steeds vaker wordt ingezet naast verblijf, omdat verblijf alleen niet meer voldoende is. Dit is bijvoorbeeld te zien bij inzet vanuit het expertteam bij gezinshuizen en verblijfsplekken.

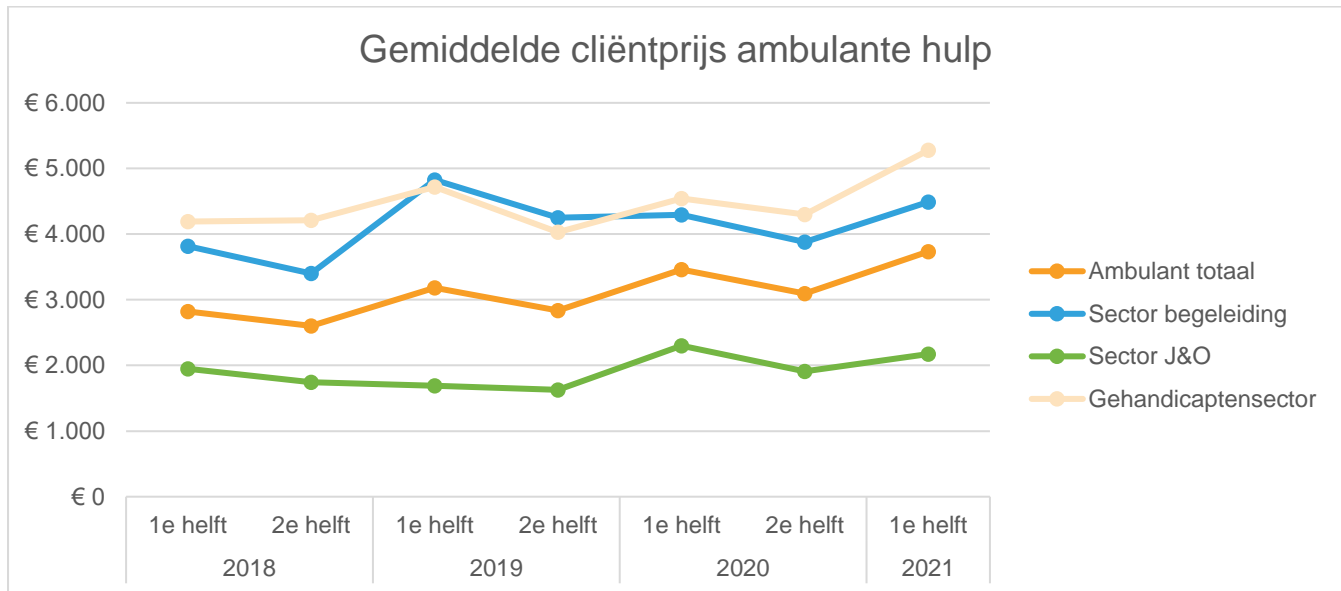


Figuur 8: gefactureerde kosten ambulante hulp per sector. De stippellijn laat de trendlijn zien.

Bij de gefactureerde kosten (zie figuur 8) is door de jaren heen een toename te zien. Wel was voor de meeste vormen van ambulante hulp een (tijdelijke) daling te zien in 2020: dat is waarschijnlijk de impact van corona. Daarna zijn de kosten weer toegenomen, vooral bij het expertteam. Voor het expertteam is dat logisch, want het aantal cliënten is door de jaren heen toegenomen van 1 in de eerste helft van 2018 naar 53 cliënten in de eerste helft van 2021.



In figuur 9 is de gemiddelde cliëntprijs te zien. Ook hier is een lichte afname zichtbaar in 2020, waarna de gemiddelde cliëntprijs weer toeneemt. De gemiddelde cliëntprijs van het expertteam is bewust weggelaten. De aantallen van het expertteam waren voorheen heel laag: zo was er maar één cliënt in de eerste helft van 2018 en zes in de tweede helft. Zulke lage aantallen vertekenen de gemiddelde cliëntprijs.



Figuur 9: gemiddelde cliëntprijs ambulante hulp per sector. De gemiddelde cliëntprijs van het expertteam is weggelaten vanwege te lage cliëntaantallen.

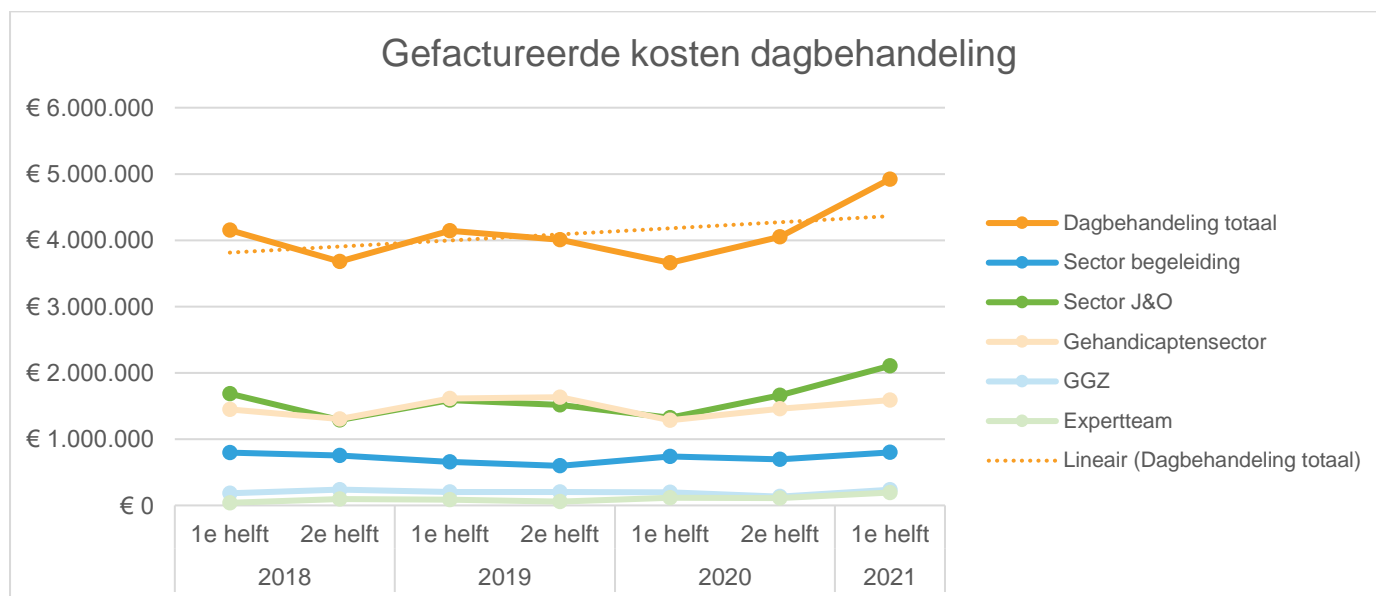


4. Dagbehandeling

	2018		2019		2020		2021
	1e helft	2e helft	1e helft	2e helft	1e helft	2e helft	1e helft
Dagbehandeling totaal	493	508	485	538	467	545	473
Sector begeleiding	104	105	128	135	129	169	144
Sector J&O	180	187	164	187	150	191	137
Gehandicaptensector	173	184	158	184	155	169	148
GGZ	41	44	35	42	35	27	33
Expertteam	9	16	13	14	14	15	23

Tabel 3: aantal cliënten dagbehandeling per sector.

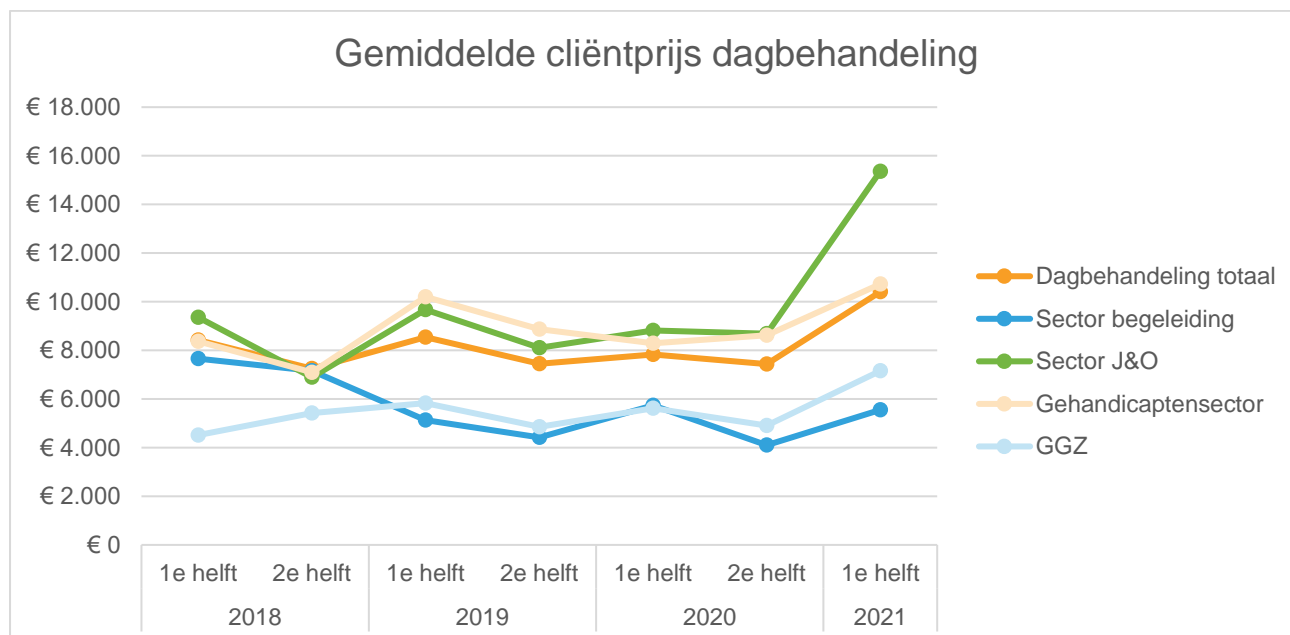
Het aantal cliënten dagbehandeling wisselt door de jaren heen, maar ligt in de eerste helft van 2021 uiteindelijk lager dan in 2018. Er zijn wel lange wachtlijsten voor dagbehandeling; het aantal cliënten geeft dus niet het volledige verhaal. Bij de gefactureerde kosten is wel duidelijk een toename te zien (zie figuur 10). Vooral sinds de eerste helft van 2020 nemen de kosten toe. Deze toename komt voornamelijk door de sector Jeugd & Opvoedhulp. Er wordt nog onderzocht wat de oorzaak hiervan is.



Figuur 10: gefactureerde kosten dagbehandeling per sector. De stippellijn laat de trendlijn zien.



De gemiddelde cliëntprijs is voor alle sectoren binnen dagbehandeling toegenomen sinds de tweede helft van 2020 (zie figuur 11). Dit zou de impact van corona kunnen zijn: in 2020 hebben dagbehandelingsgroepen grotendeels stil gelegen en die zijn later – vooral in 2021 – weer opgestart.



Figuur 11: gemiddelde cliëntprijs per sector binnen dagbehandeling. De gemiddelde cliëntprijs van het expertteam is weggelaten, vanwege te lage cliëntaantallen.

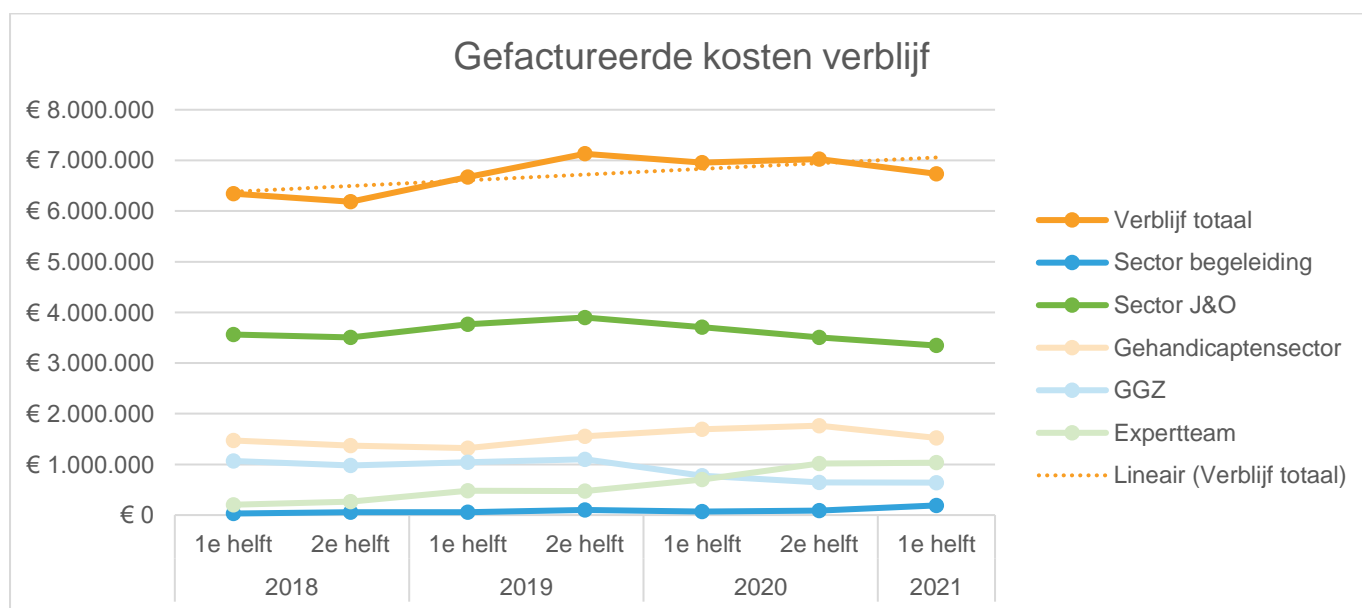


5. Verblijf

	2018		2019		2020		2021
	1e helft	2e helft	1e helft	2e helft	1e helft	2e helft	1e helft
Verblijf totaal	266	262	258	300	264	263	257
Sector begeleiding	5	8	6	11	9	11	13
Sector J&O	142	133	133	154	131	142	125
Gehandicaptensector	71	72	63	74	68	60	56
GGZ	47	41	41	51	41	26	33
Expertteam	9	17	24	24	27	40	45

Tabel 4: aantal cliënten verblijf per sector.

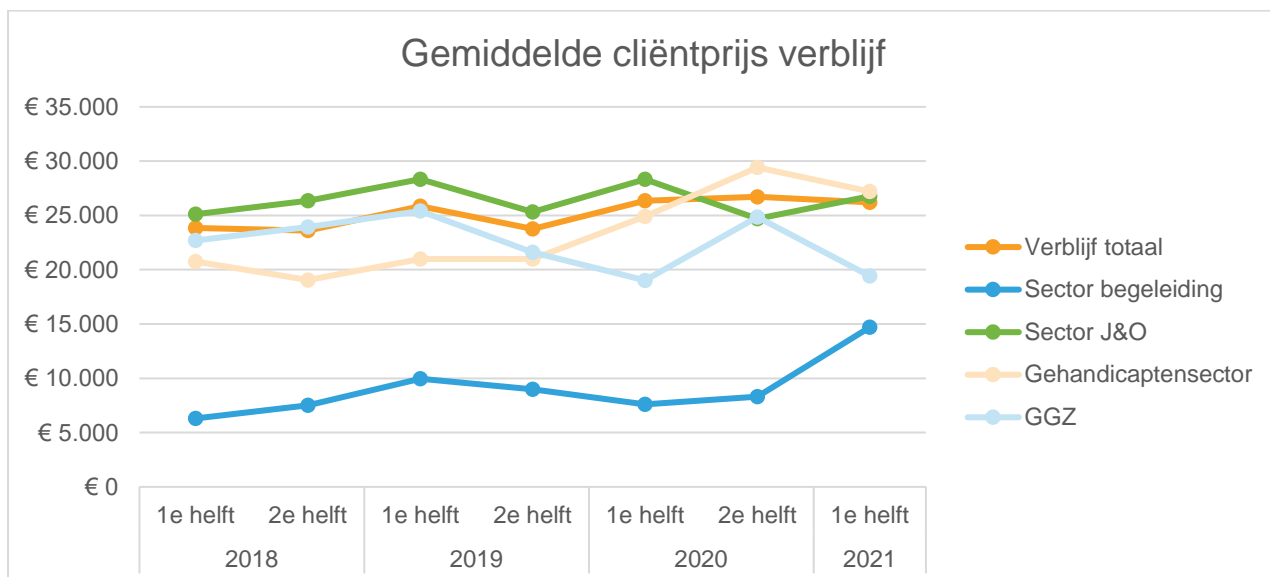
Het aantal cliënten met verblijf is door de jaren heen redelijk gelijk gebleven, met een uitschieter in de tweede helft van 2019 (zie tabel 4). In 2021 waren er minder cliënten dan in 2020. Ook de gefactureerde kosten zijn tussen 2020 en 2021 licht gedaald, behalve bij de sector begeleiding (zie figuur 12). De trendlijn laat door de jaren heen wel een toename zien van de gefactureerde kosten. Deze toename is vooral te zien bij het expertteam. De impact van corona is niet terug te zien in de cijfers voor verblijf.



Figuur 12: gefactureerde kosten verblijf per sector. De stippellijn laat de trendlijn zien.



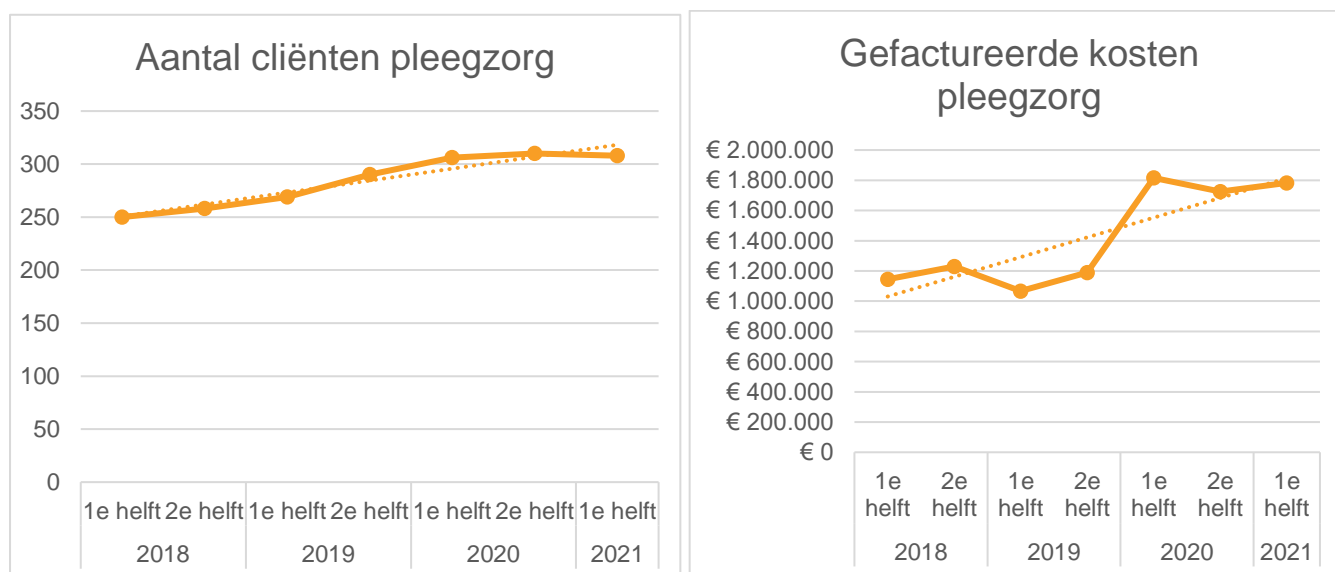
Bij ambulante hulp en dagbehandeling was een toename te zien van de gemiddelde cliëntprijs door de jaren heen. Bij verblijf ligt dat anders en verschilt dat per sector (zie figuur 13). Alleen bij de sector begeleiding is een toename te zien, vooral tussen de tweede helft van 2020 en de eerste helft van 2021. Dit heeft waarschijnlijk te maken met de complexiteit van de zorgvraag: er is te weinig capaciteit op een groep om te kunnen begeleiden, waardoor begeleiding extra wordt ingezet. Bij andere sectoren is juist een afname van de gemiddelde cliëntprijs tussen deze twee jaarhelften. Twee verklaringen voor de afname van de gemiddelde prijs zitten binnen de gehandicaptensector. Daar viel een dure cliënt weg en werd de OBC-voorziening gesloten.



Figuur 13: gemiddelde cliëntprijs verblijf per sector. De gemiddelde cliëntprijs van het expertteam is weggelaten vanwege te lage cliëntaantallen.



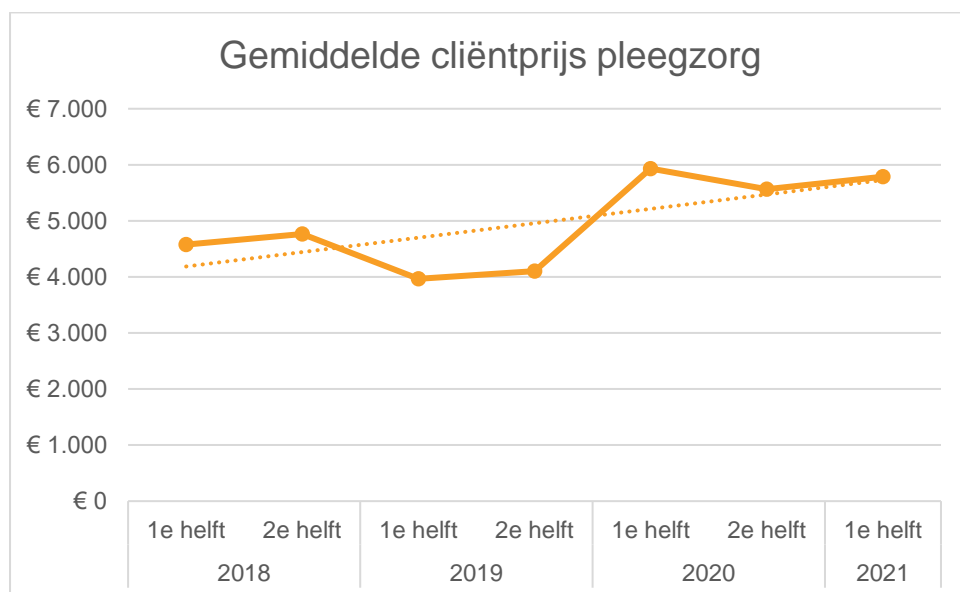
6. Pleegzorg



Figuur 14 & 15: aantal cliënten en gefactureerde kosten pleegzorg. De stippellijn laat de trendlijn zien.

Zowel het aantal cliënten als de gefactureerde kosten van pleegzorg zijn door de jaren heen toegenomen. Wel ligt het aantal cliënten in 2021 iets lager dan in 2020. Het afgelopen anderhalf jaar lijkt een stabilisatie te zijn van het aantal cliënten en de kosten. De gemiddelde cliëntprijs kent een zelfde verloop (zie figuur 16). Daarbij lijkt het afgelopen anderhalf jaar een lichte afname en uiteindelijk een stabilisatie te zijn.

De toename van gefactureerde kosten en gemiddelde cliëntprijs in eerdere jaren komt doordat er meer ambulante inzet is gefactureerd. Ambulante inzet binnen de pleegzorg wordt bovendien pas sinds 2019 gefactureerd. Waarschijnlijk weten aanbieders steeds beter de knip in facturatie te maken tussen verblijf en ambulante inzet.



Figuur 16: gemiddelde cliëntprijs pleegzorg. De stippellijn laat de trendlijn zien.



7. GGZ

	2018		2019		2020		2021
	1e helft	2e helft	1e helft	2e helft	1e helft	2e helft	1e helft
GGZ totaal*	4565	4569	4982	4966	4818	4718	4591
Basis GGZ	1453	1510	1676	1581	1578	1528	1613
Jeugd-ggz specialistisch*	3269	3262	3525	3614	3467	3406	3171*
Expertteam	44	49	51	42	35	27	49

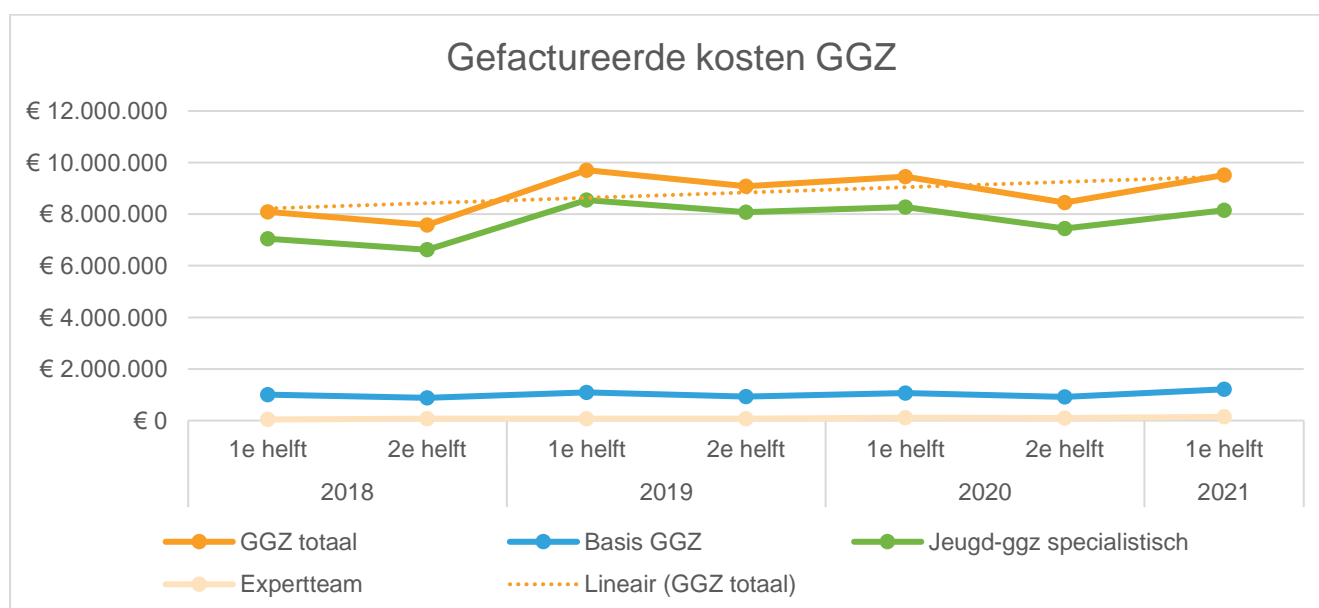
Tabel 5: aantal cliënten GGZ per soort.

* Let op: cijfers eerste helft specialistische GGZ zijn nog niet compleet door achterlopen facturatie. Daarmee zijn de totaalcijfers GGZ ook niet compleet.

De GGZ is in andere hoofdstukken al terug gekomen, namelijk het verblijfsdeel van de GGZ en de dagbehandeling vanuit de GGZ. Dit hoofdstuk heeft daarom alleen betrekking op de basis & specialistische GGZ (al dan niet vanuit het expertteam). Het totaal aantal cliënten is tot aan de eerste helft van 2020 toegenomen en daarna juist weer afgenomen. Dit komt doordat een belangrijke partner enige achterstand heeft in de facturatie over de eerste helft van 2021. Daardoor zijn de cliëntaantallen nog niet compleet en zullen ze hoger zijn dan hier gepresenteerd. Het beeld vanuit aanbieders is dat er wachtlijsten zijn en dat de druk op de GGZ hoog is.

Bij de basis GGZ is tussen 2020 en 2021 wel een toename van het aantal cliënten. De basis GGZ wordt in deze regio voornamelijk geboden door vrijgevestigden, die veelal eenmanszaken betreffen. Veel van deze praktijken hebben in 2020 minder hulp kunnen bieden door de coronamaatregelen, met als gevolg het oplopen van de wachttijden. Nu er minder beperkingen zijn, is dit terug te zien in de toenemende cliëntaantallen.

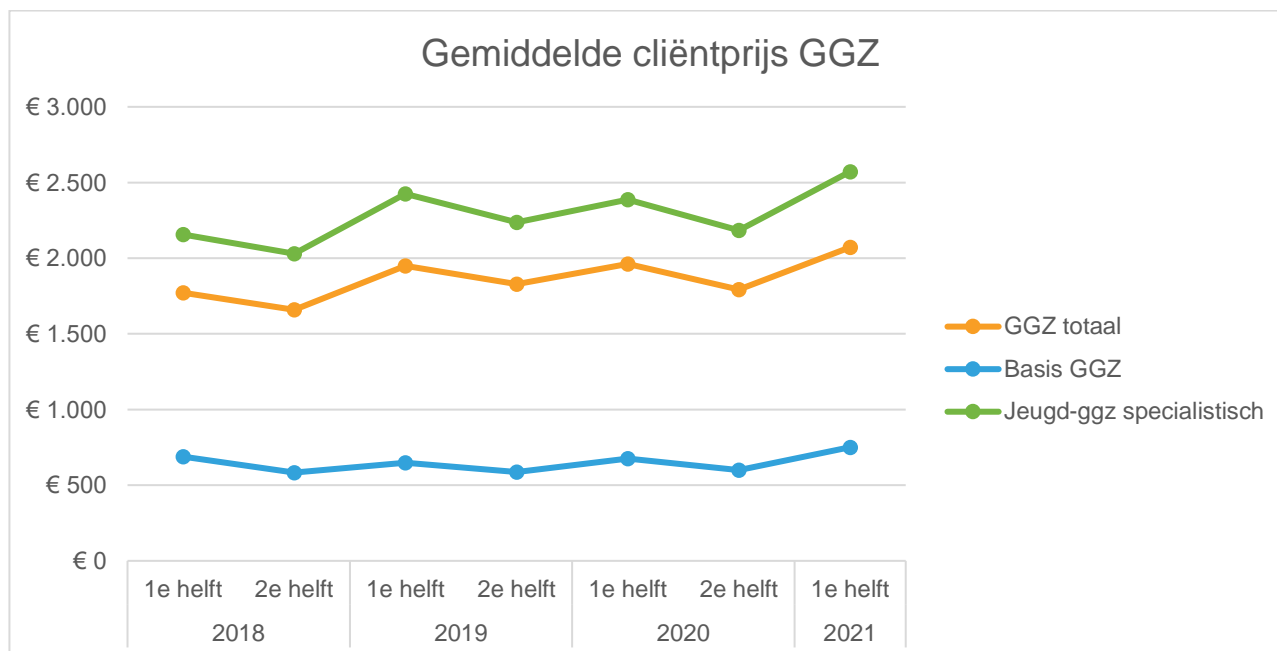
De gefactureerde kosten GGZ zijn in 2021 iets toegenomen ten opzichte van 2020. Dit geldt zowel voor de basis als de specialistische GGZ. Dit bevestigt het signaal dat er zwaardere casuïstiek wordt opgepakt door aanbieders. Corona heeft waarschijnlijk ook impact gehad, omdat er een lichte afname van de kosten is te zien in 2020. Door de jaren heen laat de trendlijn een toename zien van de kosten.



Figuur 17: gefactureerde kosten GGZ per soort. De stippellijn laat de trendlijn zien.



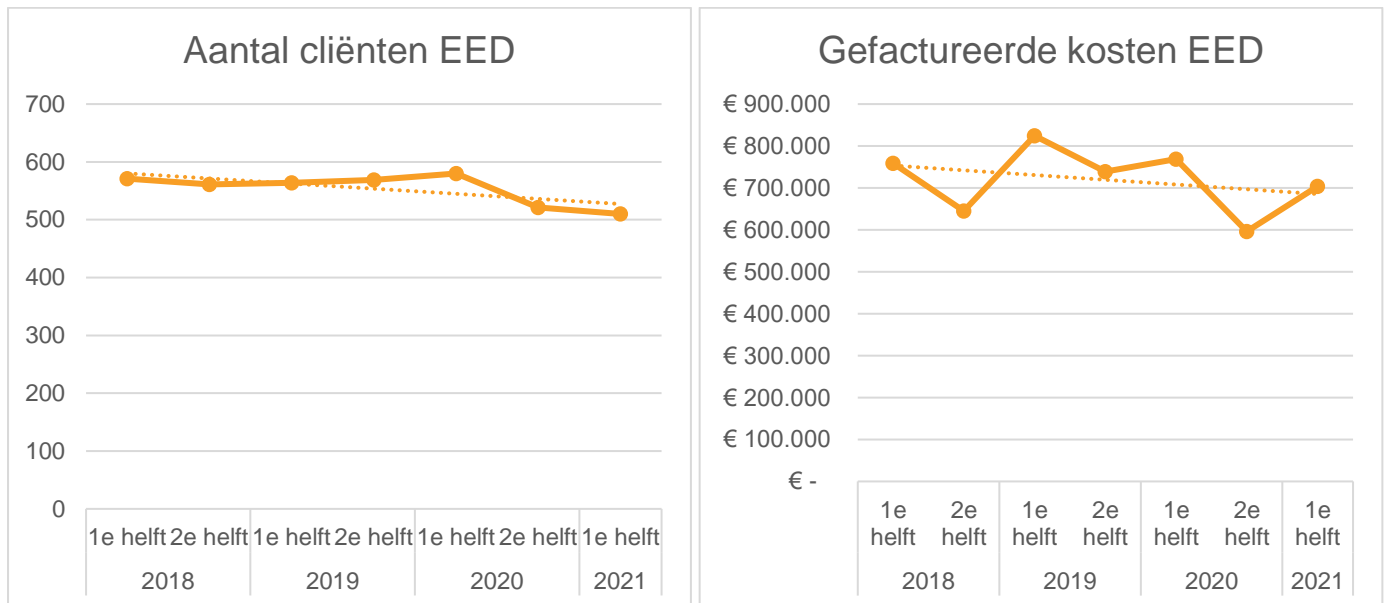
De gemiddelde cliënprijs (figuur 18) kent hetzelfde verloop als de gefactureerde kosten. In het algemeen nemen de gemiddelde kosten toe: dat sluit aan bij de veronderstelling dat casuïstiek zwaarder en dus duurder is geworden. Opnieuw is de gemiddelde cliënprijs voor het expertteam weggelaten, vanwege lage cliëntaantallen. Daardoor zou een vergelijking door de jaren heen niet representatief zijn.



Figuur 18: gemiddelde cliënprijs GGZ per sector. De gemiddelde cliënprijs van het expertteam is weggelaten vanwege te lage cliëntaantallen.



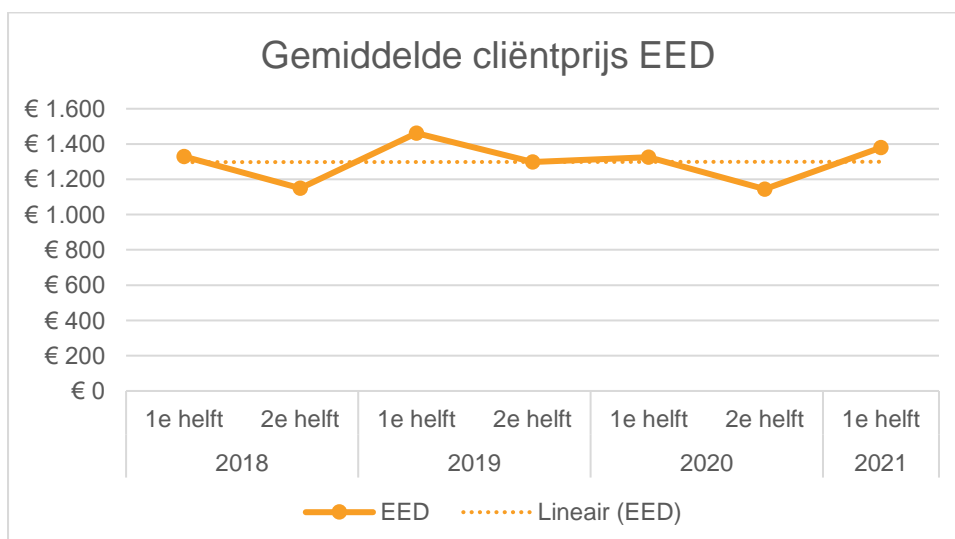
8. Enkelvoudige ernstige dyslexie (EED)



Figuur 19 en 20: aantal cliënten en gefactureerde kosten EED. De stippellijn laat de trendlijn zien.

Het aantal jongeren met EED is iets afgenomen sinds de eerste helft van 2020 (zie figuur 19). Waar er in de tweede helft van 2020 nog 521 cliënten EED waren, lag dat in de eerste helft van 2021 op 510. Hier ligt vermoedelijk een verband met de coronacrisis: in coronatijd is er minder toetsing geweest op EED, omdat de scholen deels dicht waren.

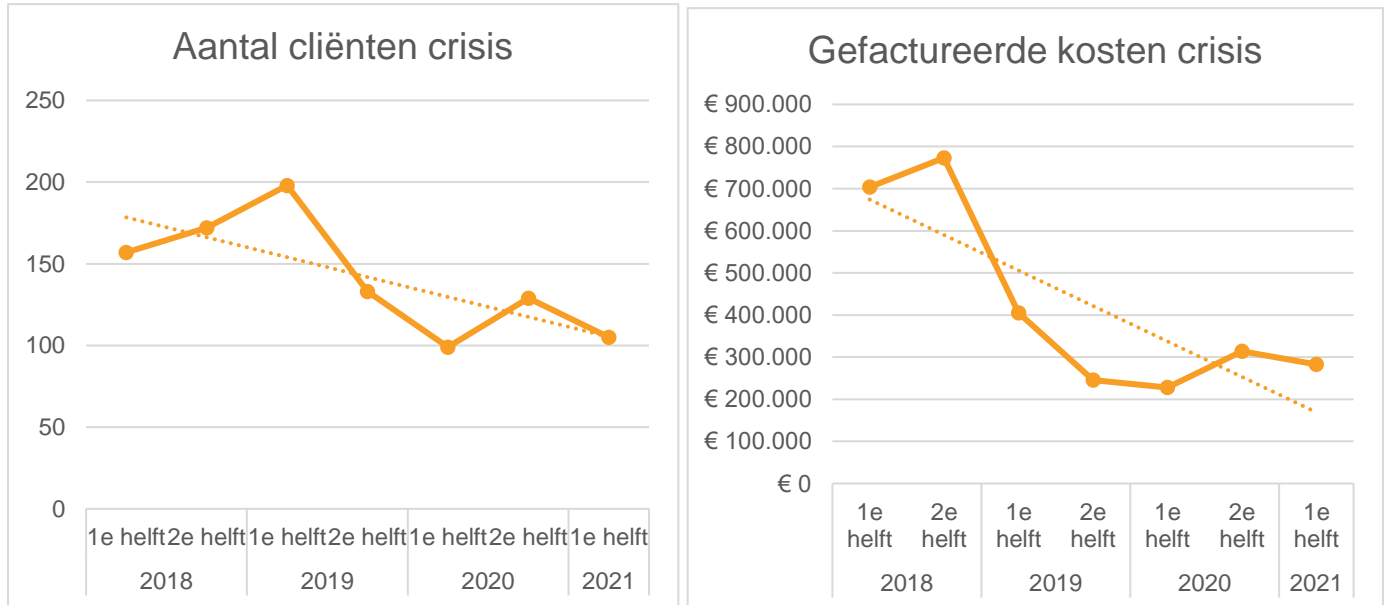
De gefactureerde kosten wisselen door de jaren heen (figuur 20). Zo is in 2021 juist een toename ten opzichte van de tweede helft van 2020, terwijl het aantal cliënten afnam. De trendlijn (de stippellijn) laat echter in het algemeen een afname van kosten zien door de jaren heen. De gemiddelde cliëntprijs (figuur 21) wisselt op dezelfde wijze als de gefactureerde kosten. De trendlijn is wel stabiel.



Figuur 21: gemiddelde cliëntprijs EED. De stippellijn laat de trendlijn zien.



9. Crisis

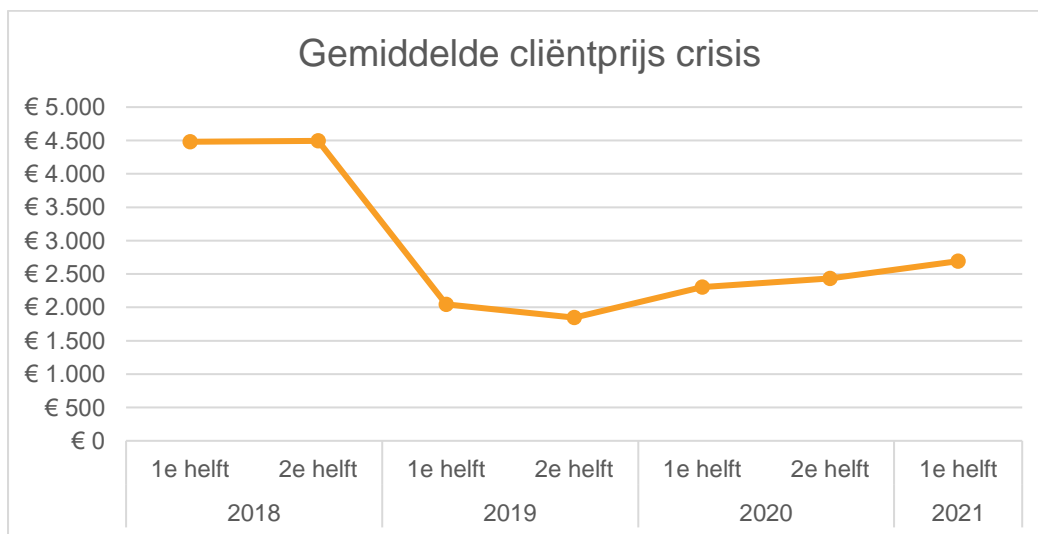


Figuur 22 & 23: aantal cliënten en gefactureerde kosten crisis. De stippellijn laat de trendlijn zien.

Door de jaren heen is een afname van het aantal cliënten en de gefactureerde kosten van crisis. Deze afname zat vooral in het stuk ambulante hulp. Wel was er een toename tussen de eerste helft en tweede helft van 2020: dat is waarschijnlijk de impact van de coronacrisis. Landelijk was ook zichtbaar dat er in 2020 meer crisissituaties waren vanwege corona.

Bij de gemiddelde cliëntprijs (figuur 24) is een toename te zien vanaf de tweede helft van 2019. Cliënten crisis krijgen dus gemiddeld langer of zwaardere vormen van hulp. Dit kan met twee zaken te maken hebben:

- Door cliëntenstops is het moeilijk om snel goede vervolgzorg te realiseren. Cliënten blijven daardoor wellicht langer hulp ontvangen vanuit de zorgvorm crisis.
- Zorgaanbieders zijn anders gaan factureren, waarbij ze het ambulante deel nu onder een andere zorgvorm declareren. Daarmee blijven de duurere vormen over bij de zorgvorm crisis.



Figuur 24: gemiddelde cliëntprijs crisis.



10. Inzet van jeugdhulp in het kader van veiligheid

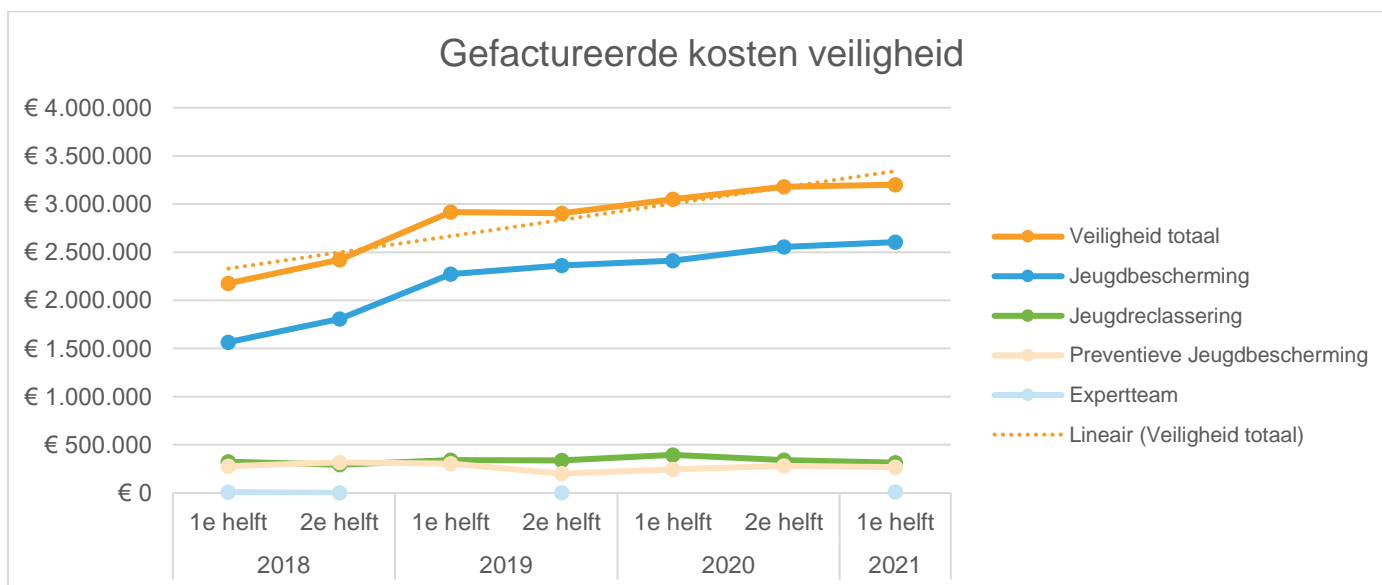
Deze cijfers hebben betrekking op de regio exclusief Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem. Cijfers over deze twee gemeenten zijn te vinden in hoofdstuk 10. Deze zijn gebaseerd op een andere databron en worden daarom in een apart hoofdstuk besproken.

	2018		2019		2020		2021
	1e helft	2e helft	1e helft	2e helft	1e helft	2e helft	1e helft
Veiligheid totaal	680	728	802	771	777	795	805
Jeugdbescherming	512	535	622	617	620	634	654
Jeugdreclassering	115	111	115	120	109	102	91
Preventieve Jeugdbescherming	128	157	161	90	111	108	107
Expertteam	3	3	0	1	0	0	3

Tabel 6: aantal cliënten veiligheid per soort.

In 2021 lag het aantal cliënten op het gebied van veiligheid hoger dan in 2020. Dit geldt voor de jeugdbescherming; bij de jeugdreclassering en preventieve jeugdbescherming is juist een (lichte) afname te zien van het aantal cliënten. Landelijk is ook het beeld dat het aantal cliënten jeugdreclassering al enige tijd afneemt. Voor de jeugdbescherming geldt dat er geen toename is van ondertoezichtstellingen (OTS'en). Hier zou een relatie kunnen liggen met de preventieve jeugdbescherming, waardoor OTS'en worden afgevangen.

Het is lastig om te zeggen of corona een effect heeft gehad op het aantal cliënten. Er is namelijk al een toename van het aantal cliënten sinds de tweede helft van 2019, dus al voor de coronacrisis begon.

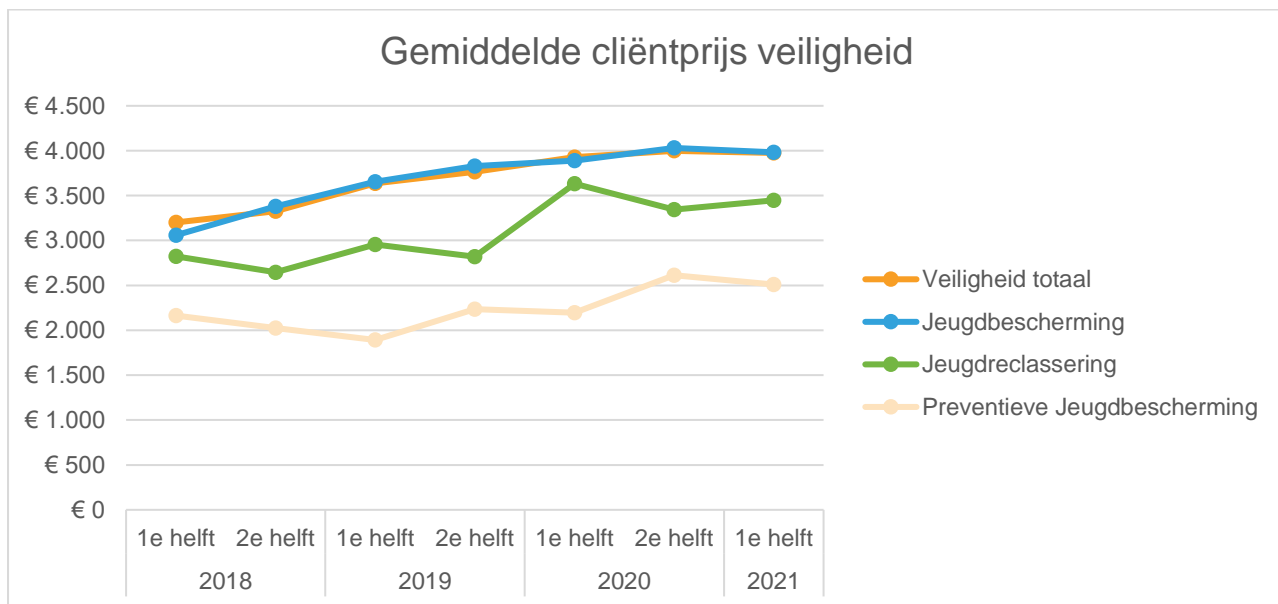


Figuur 25: gefactureerde kosten veiligheid per soort. De stippellijn laat de trendlijn zien.

Wat betreft de kosten (figuur 25) en gemiddelde cliëntprijs (figuur 26) is een toename te zien door de jaren heen. Bij de jeugdreclassering en de preventieve jeugdbescherming was er een daling tussen de tweede helft van 2020 en de eerste helft van 2021. Dit kan te maken hebben met de aflopende cliëntaantallen. De dalende cijfers van jeugdreclassering komen overeen met het landelijke beeld.



Bij de gemiddelde cliëntprijs is het expertteam weer weggelaten vanwege te lage cliëntaantallen.



Figuur 26: gemiddelde cliëntprijs veiligheid. De gemiddelde cliëntprijs van het expertteam is weggelaten vanwege te lage cliëntaantallen.

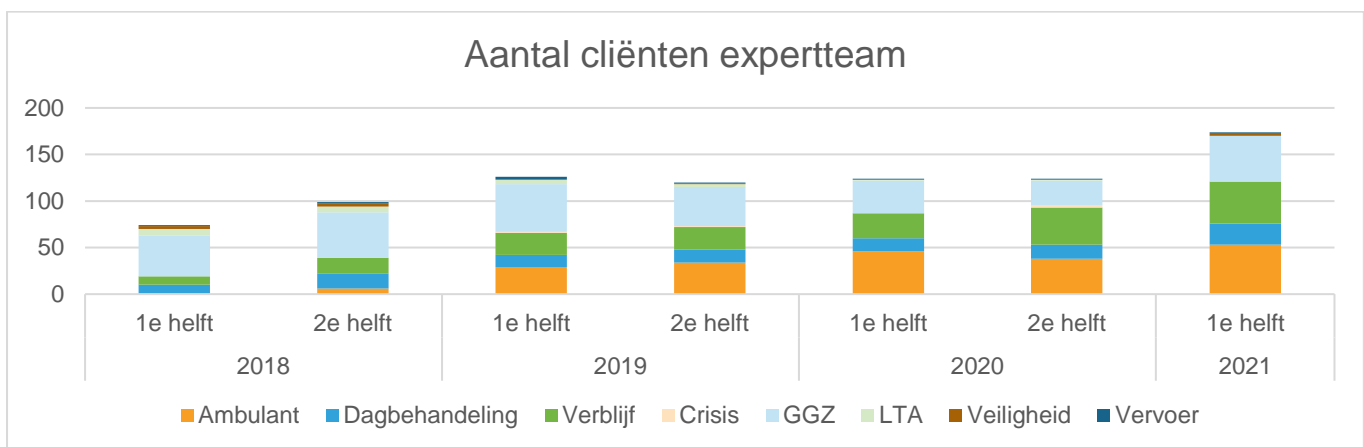


11. Niet (regionaal) gecontracteerde jeugdhulp

11.1 Expertteam

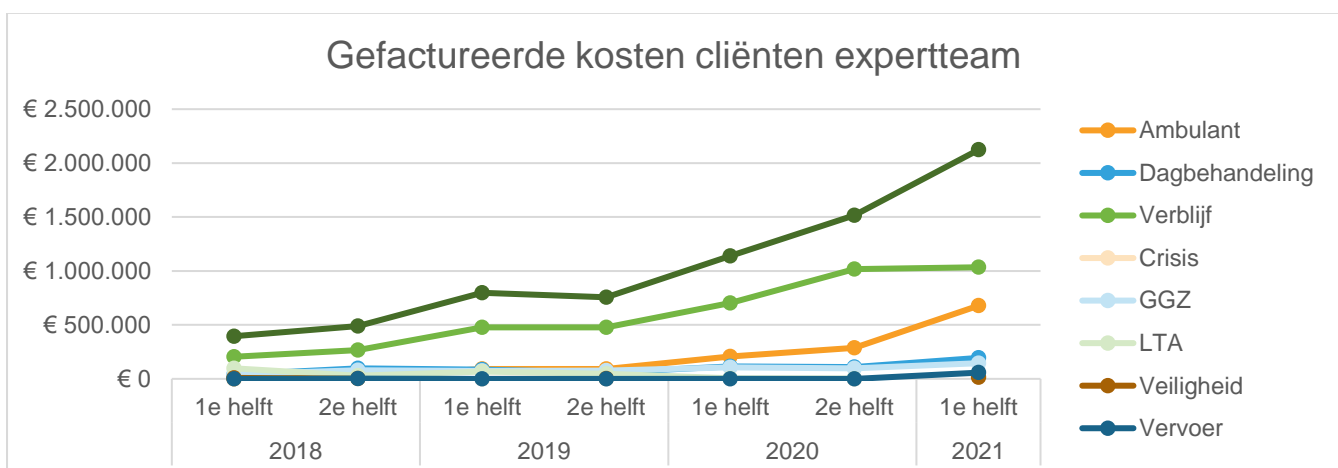
Het JGT, gecertificeerde instellingen en gecontracteerde jeugdhulpaanbieders kunnen een verzoek indienen bij het expertteam voor het inschakelen van een niet-gecontracteerde jeugdhulpaanbieder. Het expertteam bestaat uit een afvaardiging van jeugdhulpaanbieders, toeleiders en het onderwijs. Het expertteam oordeelt of de hulpvraag beantwoord kan worden in de regio door een gecontracteerde jeugdhulpaanbieder of dat de inzet van een niet gecontracteerde zorgaanbieder noodzakelijk is. Er vindt dus geen inhoudelijk advies plaats.

Het aantal cliënten vanuit het expertteam is de afgelopen jaren toegenomen (zie figuur 27). Daarbij is vooral een hoge toename tussen 2020 en de eerste helft van 2021 te zien. Bepaalde vormen van hulp worden meer ingezet vanuit het expertteam dan andere. Het gaat dan om verblijf, ambulante hulp en GGZ.



Figuur 27: aantal cliënten vanuit expertteam per soort hulp.

Ook de gefactureerde kosten zijn door de jaren heen toegenomen. Dit komt vooral door de kosten ambulante hulp en verblijf. Tussen de tweede helft van 2020 en de eerste helft van 2021 zijn de kosten verblijf ongeveer gelijk gebleven en zijn de kosten van ambulante hulp juist verder toegenomen.



Figuur 28: gefactureerde kosten cliënten vanuit expertteam.



Recent is een evaluatie uitgevoerd van het expertteam. Daaruit komt naar voren dat bepaalde soorten hulp te weinig beschikbaar zijn in de regio en daarom via het expertteam lopen, zoals gezinshuizen. Ook gaat het om aanbieders die: 1) een cultureel sensitief aanbod hebben of zich specifiek richten op jongeren met een niet-westerse achtergrond; en om 2) aanbieders die een combinatie van groeps- individueel aanbod kunnen bieden. De evaluatie van het expertteam is als bijlage bij dit rapport te vinden.

11.2 LTA

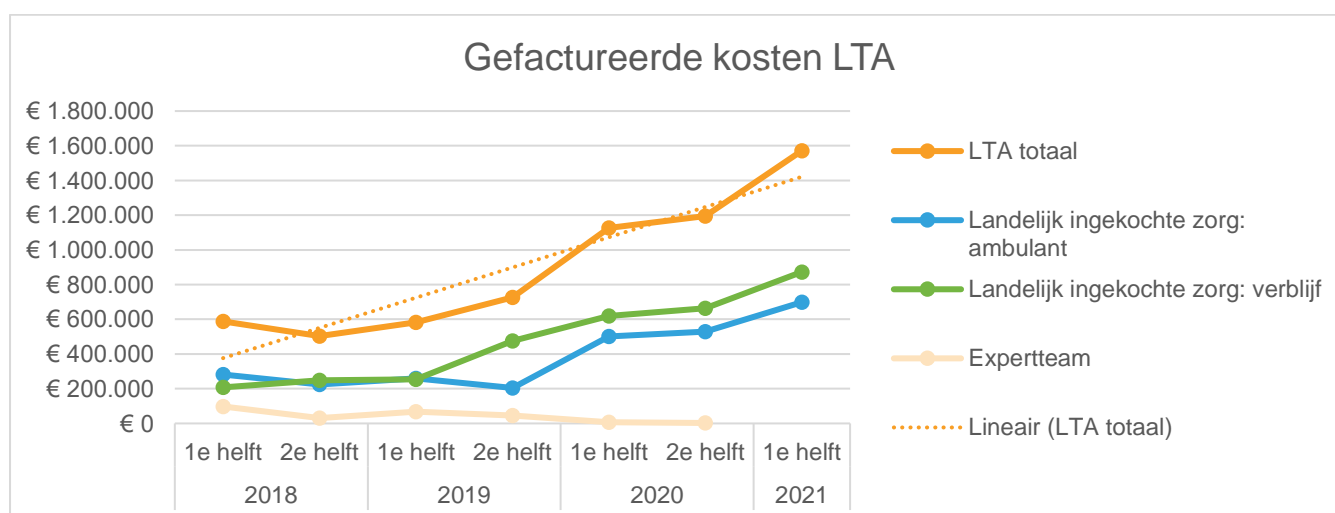
Sommige cliënten ontvangen specialistische jeugdhulp middels het Landelijk Transitie Arrangement (LTA). Deze jeugdhulp is zo specialistisch dat de contractafspraken met deze aanbieders via de VNG verlopen. Namens gemeenten heeft de VNG afspraken gemaakt over de landelijke inkoop jeugdzorg met landelijke aanbieders met een specialistische functie (Jeugd) of voorziening (Wmo/ZG). Dit betekent dat gemeenten weinig invloed kunnen uitoefenen hierop. Er zou bijvoorbeeld wel gekeken kunnen worden welk aanbod regionaal mist.

Het aantal cliënten met LTA is door de jaren heen toegenomen. Ten opzichte van 2018 is het aantal cliënten in de eerste helft van 2021 bijna verdubbeld. Deze toename zit vooral bij de ambulante hulp en daarbinnen vooral bij de specialistische GGZ. De toename komt waarschijnlijk door wachtlijsten en uitgestelde zorg.

	2018		2019		2020		2021
	1e helft	2e helft	1e helft	2e helft	1e helft	2e helft	1e helft
LTA totaal	110	113	129	112	171	196	200
Landelijk ingekochte zorg: ambulante	103	106	122	106	157	185	189
Landelijk ingekochte zorg: verblijf	10	11	10	11	28	23	25
Expertteam	7	6	5	3	1	1	0

Tabel 7: aantal cliënten LTA per soort hulp.

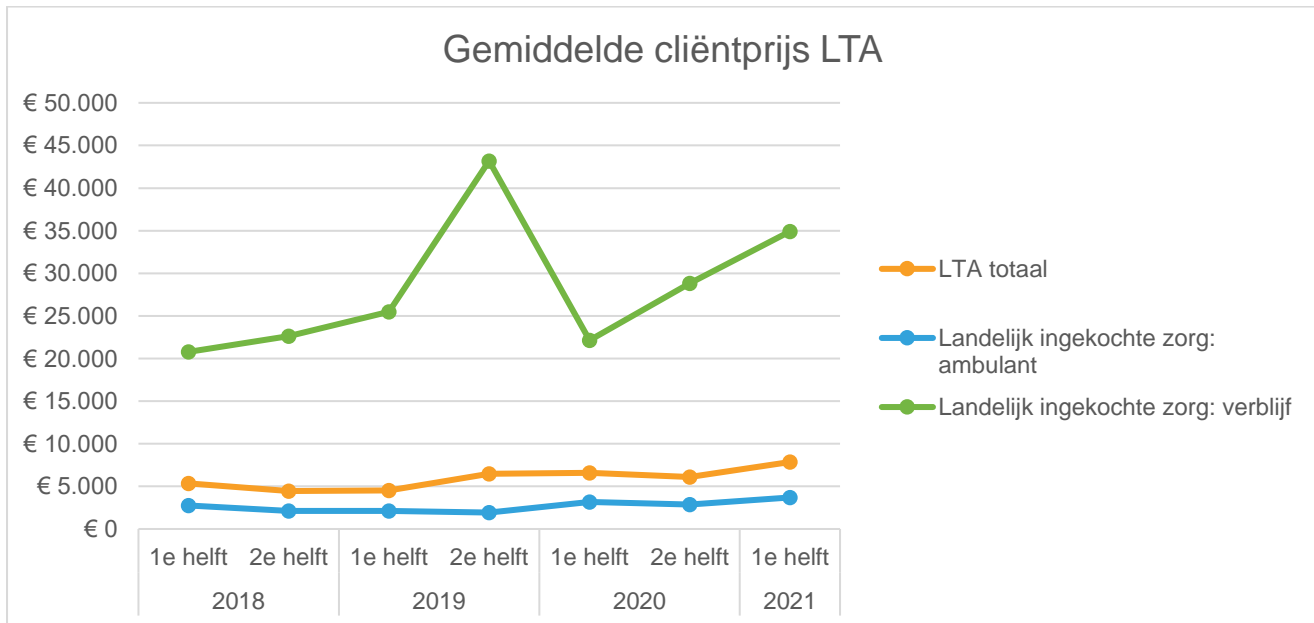
De gefactureerde kosten laten ook een stijging zien, vooral sinds de tweede helft van 2019 (zie figuur 29). De impact van corona is ook duidelijk zichtbaar: de stijging tussen de eerste en tweede helft van 2020 leek wat af te vlakken.



Figuur 29: gefactureerde kosten LTA per soort. De stippellijn laat de trendlijn zien.



De gemiddelde cliëntprijs laat eenzelfde stijging zien als het aantal cliënten en de kosten (zie figuur 30). De gemiddelde kosten zijn vooral hoog bij verblijf. Daar was in de eerste helft van 2020 een grote daling, waarschijnlijk door corona, maar daarna nam het weer toe. Voor alle cliënten LTA nemen de gemiddelde kosten toe van €5.346 in de eerste helft van 2018 naar € 7.858 in 2021. Het expertteam wordt niet getoond, vanwege te lage cliëntaantallen.



Figuur 30: gemiddelde cliëntprijs LTA. De gemiddelde cliëntprijs van het expertteam is weggelaten vanwege te lage cliëntaantallen.

Het is bij LTA moeilijk om precieze duiding te geven. Het specialistische karakter kan snel invloed hebben op de financiën: één of enkele cliënten kunnen grote invloed hebben op de kosten. Daarnaast kunnen de hulpvragen divers zijn, wat vergelijken lastig maakt. Bij de LTA gaat het ook vaak om GGZ. Landelijk is een toename van complexe GGZ-problematiek rond eetstoornissen en suicidaliteit. Dit zou ook in de regio kunnen spelen.



12. Alphen aan den Rijn & Kaag en Braassem

Cijfers voor het regionale deel van Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem zijn zoals eerder beschreven niet gebaseerd op het berichtenverkeer. Aanbieders dienen handmatig facturen in en deze worden bij de gemeenten nog handmatig op het woonplaatsbeginsel gecontroleerd, voordat er een betaling plaatsvindt. Er worden twee soorten facturen handmatig verwerkt: gebaseerd op productie en bulkbetalingen. De cijfers in dit hoofdstuk gaan alleen over de productie; dit zijn dus kosten die aan een cliënt en aan een product hangen. Verder zijn alleen cliënten en kosten meegerekend waar het woonplaatsbeginsel is goedgekeurd.

Tabel 8 en 9 laten de algemene cliëntaantallen en de bijbehorende kosten voor Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem zien. Het aantal cliënten is in Alphen aan den Rijn de anderhalve jaar redelijk gelijk gebleven; de kosten zijn wel afgenomen. Dit heeft te maken met dat de kosten gesloten jeugdhulp lager zijn geworden (zie figuur 31 en 32). Bij Kaag en Braassem is het aantal cliënten iets afgenomen, net als de gefactureerde kosten. Dit zal nog verder geduid moeten worden.

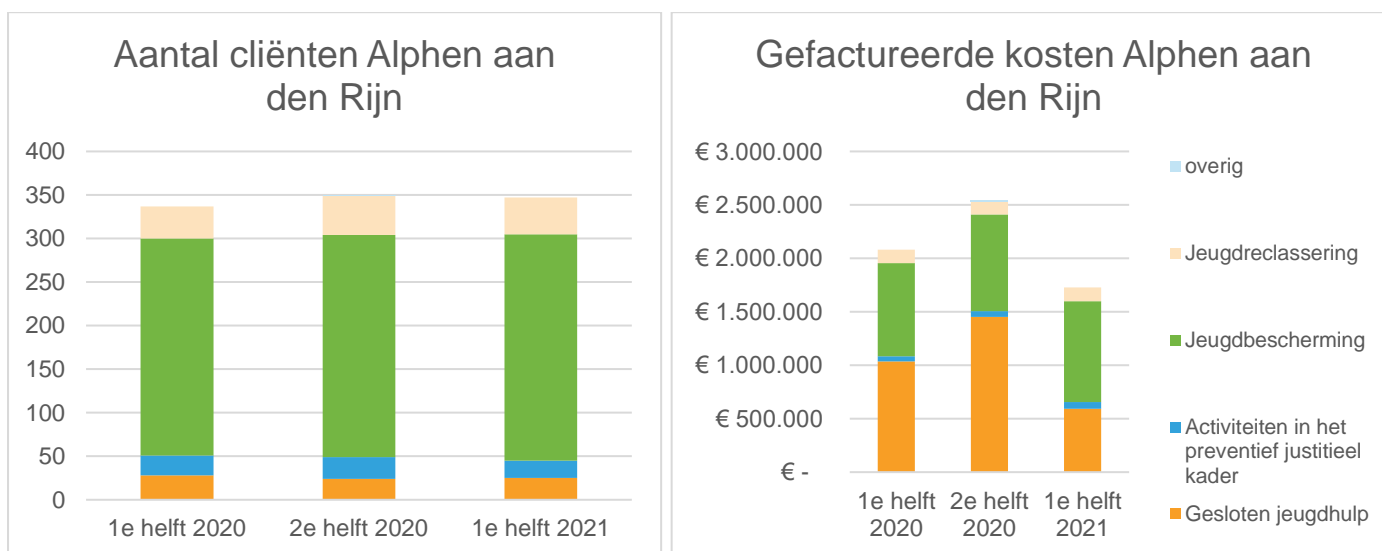
Een uitsplitsing naar soort zorg is in figuren 31 t/m 34 te zien.

	1 ^e helft 2020	2 ^e helft 2020	1 ^e helft 2021
Alphen aan den Rijn	320	325	328
Kaag en Braassem	59	50	49

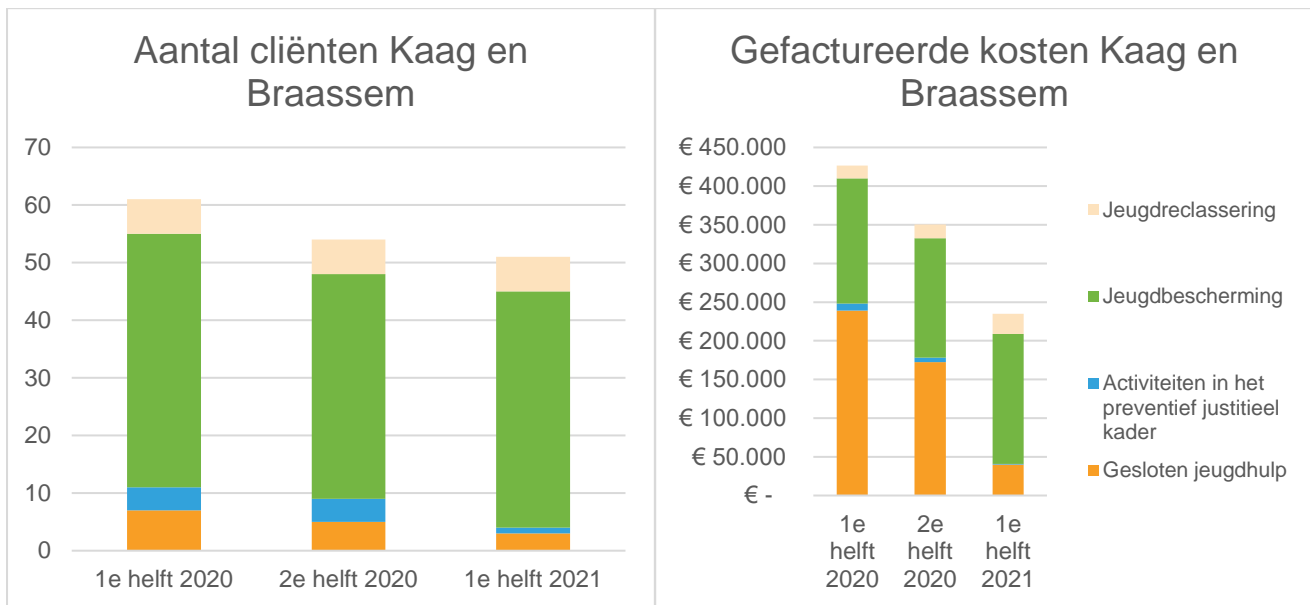
Tabel 8: aantal unieke cliënten Alphen aan den Rijn & Kaag en Braassem in regionale deel.

	1 ^e helft 2020	2 ^e helft 2020	1 ^e helft 2021
Alphen aan den Rijn	€ 2.099.935	€ 2.549.144	€ 1.727.582
Kaag en Braassem	€432.074	€ 350.452	€ 234.903

Tabel 9: gefactureerde kosten Alphen aan den Rijn & Kaag en Braassem in regionale deel.



Figuur 31 & 32: uitsplitsing aantal cliënten en gefactureerde kosten naar soort zorg. Let op: het aantal cliënten in de grafieken lijkt hoger dan in tabel 8. Dat komt omdat een cliënt meerdere soorten zorg kan hebben: dan komt die cliënt dus twee keer voor. In tabel 8 gaat het om unieke cliënten.



Figuur 33 & 34: uitsplitsing aantal cliënten en gefactureerde kosten naar soort zorg. Let op: het aantal cliënten in de grafieken lijkt hoger dan in tabel 9. Dat komt omdat een cliënt meerdere soorten zorg kan hebben: dan komt die cliënt dus twee keer voor. In tabel 9 gaat het om unieke cliënten.