



service
organisatie
zorg

HOLLAND RIJNLAND

Regio Holland Rijnland

Jaarrapportage jeugdhulp 2025



Inhoudsopgave

Inleiding	3
Samenvatting	4
1 Totale regio Holland-Rijnland	6
1.1 Algemeen	6
1.2 Cliënten	8
1.3 Kosten	10
1.4 Gemeenteoverzichten	11
1.5 Verwijzers	13
2 Overzichten per segment	14
2.1A Behandeling met verblijf	14
2.1B Gesloten verblijf	19
2.2 Wonen	22
2.3 Dagbehandeling en dagbesteding	27
2.4A Ambulante Jeugdhulp – GGZ	32
2.4B Ambulante Jeugdhulp – Begeleiding en behandeling	35
2.5 Jeugdhulp op school (JOS)	40
2.6 Crisis	42
2.7 Veiligheid	45
2.8 Landelijk Transitiearrangement	48
3 Buiten budgettaire route (BBR)	50
3.1 Niet-gecontracteerde aanbieders	50
3.2 Gecontracteerde zorg buiten budget	56



Inleiding

Dit is de jaarrapportage jeugdhulp Holland Rijnland 2025. In deze rapportage wordt de ingezette jeugdhulp in 2025 beschreven en nader uitgelicht. Het betreft hier enkel Zorg in Natura (ZiN) en niet de inzet van Persoonsgebonden Budget (PGB). De analyses in de jaarrapportage zijn gebaseerd op alle cliëntgebonden facturatie die voor 24 maart 2026 zijn ingediend en afgehandeld. De gepresenteerde kosten 2025 in deze jaarrapportage kunnen nog wijzigen door facturen die na deze datum zijn ingediend. In paragraaf 1.1 tabel 1.1.1 staan de gefactureerde kosten vermeld die gemaakt zijn van 24 maart 2025 tot en met 25 mei 2025 om een inschatting te geven van de omvang van de nagekomen facturen.

Niet-clientgebonden facturatie (vergoedingen voor ontwikkelpartners, projecten en pilots) zijn niet meegenomen in de analyses maar zijn wel opgenomen in het overzicht met de totale kosten in paragraaf 1.1 tabel 1.1.1. Jeugdhulp Op School (JOS) betreft ook niet-clientgebonden facturatie. Hier wordt in paragraaf 2.5 dieper op ingegaan.

Alphen aan den Rijn wordt alleen meegenomen bij de segmenten 1B: Gesloten verblijf en 7: Veiligheid, omdat Alphen aan den Rijn alleen voor deze segmenten deelnam aan de regionale inkoop.

In hoofdstuk 2 worden de verschillende segmenten afzonderlijk van elkaar behandeld. De data wordt weergegeven en opvallende verschuivingen worden toegelicht. Er wordt per segment ingegaan op een uitsplitsing van het aantal cliënten en de kosten per cliënt. Vervolgens wordt er ingezoomd op de verschillende zorgvormen binnen het betreffende segment.

Dit jaar besteden we extra aandacht aan de kosten per gemeente, waarbij voor elke gemeente waarvan de kosten in 2025 met 25% of meer zijn gestegen ten opzichte van 2024, de onderliggende verklaringen worden beschreven. De reden hiervan is de verschuiving van bekostiging van t-2 naar t-0. Hierdoor worden gemeenten niet meer afgerekend op basis van de verhoudingen van twee jaar geleden, maar op de daadwerkelijk gemaakte kosten in het huidige jaar. Meer dan in eerdere jaren is het cruciaal voor bestuurders om snel te kunnen sturen op verschuivingen in kosten. In de vertrouwelijke Bijlage 1: Gemeenteoverzichten staan de tabellen met zorgvorm per gemeente, zodat gemeenten in detail hun data kunnen bekijken. Daarnaast geven we in hoofdstuk 2 per segment inzicht in het percentage ongecontracteerde kosten en in de toewijzingen per verwijzer. Dit gebeurt zowel op regionaal als gemeentelijk niveau.

De algemene prijsindexatie 2025 bedroeg 5,42%. Dit betekent dat als alle jeugdhulp gelijk blijft, een stijging van 5,42% van kosten wordt verwacht. De indexatie van pleegzorg week af vanwege het integrale tarief. Voor respectievelijk voltijd- en deeltijd pleegzorg was dit 4,67% en 5,3%.

De data over de segmenten is inclusief alle casussen die via de Buiten Budgettaire Route (BBR) zijn gelopen. De BBR wordt daarnaast in hoofdstuk 3 apart behandeld, zodat inzichtelijk wordt gemaakt welke jeugdhulp is geleverd bij niet-gecontracteerde aanbieders of bij gecontracteerde aanbieders buiten het budget.

Leeswijzer

Elke paragraaf in hoofdstuk 2: Overzichten per segment begint dit jaar met een schematische uitsplitsing van de kosten. Deze “hark” laat zien hoe de kosten zijn opgebouwd in aantal cliënten en de gemiddelde kosten per cliënt. Vervolgens worden de gemiddelde kosten per cliënt uitgesplitst in het gemiddelde maandbedrag per cliënt en het gemiddeld aantal maanden dat een cliënt zorg kreeg in 2025. Het is hierbij belangrijk om te onthouden dat het gemiddeld aantal maanden per cliënt per jaar niet gelijk is aan de gemiddelde trajectduur. Trajecten gaan over jaren heen en lenen zich daarom niet goed om 2024 met 2025 te vergelijken. De gemiddelde duur in maanden is vooral meegenomen om de relatie tussen kosten per maand en totale kosten per cliënt in kaart te brengen. Bij elke uitsplitsing wordt het verschil ten opzichte van 2024 in procenten weergegeven.



Samenvatting

In 2025 hebben 10,1K jeugdigen één of meerdere vormen van jeugdhulp ontvangen (Zorg in Natura). Dit aantal is nagenoeg gelijk aan het aantal cliënten in 2024 en bedroeg 11,7% van het totaal aantal jeugdigen in de regio Holland Rijnland (0 t/m 17 jaar). De gemeenten met het hoogste percentage jeugdigen die jeugdhulp ontvangen zijn Leiden (12,6%), Teylingen (12,2%) en Voorschoten (12,2%). De gemeente Nieuwkoop heeft met 8,7% relatief het laagste aantal jeugdigen dat jeugdhulp ontvangt. Van het aantal jeugdigen dat jeugdhulp ontving in 2025 was 53% jongen en 47% meisje. Bij jongens was de piek in het aantal cliënten rond het tiende levensjaar, bij meisjes rond het zestiende levensjaar.

Het aantal cliënten per segment is over het algemeen redelijk stabiel gebleven. Net als in 2024 is het aantal cliënten in de JeugdzorgPlus gedaald (van 34 cliënten in 2024 naar 26 cliënten in 2025). De grootste relatieve stijging van cliënten was binnen Segment 6: Crisis (+20%), al ging dit absoluut gezien om een kleine groep. Ook in Segment 3: Dagbehandeling en Dagbesteding (+7%) en Segment 4B: Begeleiding en behandeling (+4%) steeg het aantal cliënten. Binnen het Landelijk Transitie Arrangement (LTA) daalde het aantal cliënten (-11%).

Totaal alle gemeenten	2024	2025	% Verschil
LTA	687	608	-11%
Segment 1A: Behandeling met verblijf	190	186	-2%
Segment 1B: Gesloten verblijf	36	31	-14%
<i>JeugdzorgPlus</i>	34	26	-24%
<i>Marathon team</i>	4	6	50%
Segment 2: Wonen	579	566	-2%
Segment 3: Dagbehandeling & Dagbesteding	875	940	7%
Segment 4A: GGZ	6489	6399	-1%
Segment 4B: Begeleiding en behandeling	3923	4066	4%
Segment 6: Crisis	176	212	20%
Segment 7: Veiligheid	1063	1034	-3%
Totaal cliëntgebonden kosten	10121	10136	0%

In 2025 zijn de cliëntgebonden kosten met +7,4% gestegen naar €125,7M. Dat is inclusief de prijsindexatie van 5,42%. De reële kostengroei in 2025 kwam daarmee uit op +2,0%. In het algemeen stegen de kosten per segment harder dan de indexatie. Vooral bij Segment 1A: Behandeling met verblijf (+20%), Segment 2: Wonen (+16%) en Segment 3: Dagbehandeling en Dagbesteding (+13%) was dit het geval. Voor al deze zorgvormen geldt dat zorg intensiever lijkt te worden. Cliënten binnen woonvormen en dagbehandeling/dagbesteding zaten in zwaardere zorgvormen dan in 2024. Deze trend is al meerdere jaren aan de gang. Ook binnen de GGZ stegen de kosten (+9%) waardoor dit in 2025 de zorgvorm was met de meeste kosten. Deze stijging komt voornamelijk door een toename in de inzet van het aantal uur per maand per cliënt binnen Specialistische en Hoog-specialistische GGZ. In de basis GGZ is deze toename niet te zien.

De kosten stegen in 2025 het sterkst voor de gemeenten Kaag en Braassem (+31%), Lisse (+22%), Noordwijk (+20%) en Zoeterwoude (+18%). De kosten voor Katwijk stegen met +10%, maar vanwege de omvang van Katwijk was dit de grootste absolute stijging (+€2,2M). Alleen in Oegstgeest daalde de kosten duidelijk ten opzichte van 2024 (-9%). In Hillegom, Leiden, Leiderdorp, Nieuwkoop, Teylingen en Voorschoten stegen de kosten met ongeveer het niveau van indexatie.

Er is in 2025 voor €13,7M door niet-gecontracteerde aanbieders gefactureerd (exclusief LTA). Dit is een stijging van +19% (€+2,3M) ten opzichte van 2024. Het aantal cliënten dat niet-gecontracteerde zorg kreeg daalde echter met -6% naar 441 cliënten. De kosten per cliënt stegen met +27% naar gemiddeld €31,1K per cliënt.



De buiten budgettaire kosten van gecontracteerde aanbieders zijn fors gestegen. Na verrekening met initiële budgetten is er in totaal €5,2M toegekend aan aanbieders boven op hun regulier budget. In 2024 was dit nog €1,3M. Gecontracteerde aanbieders hebben steeds vaker en steeds sneller in het jaar een cliëntenstop.



1 Totale regio Holland-Rijnland

1.1 Algemeen

In de Jaarrapportage jeugdhulp Holland Rijnland 2025 is alle data verwerkt van de **cliëntgebonden facturatie** die via het berichtenverkeer zijn ingediend en zijn verwerkt vóór 24 maart 2026. Naast de cliëntgebonden facturatie vindt er ook niet-clientgebonden facturatie plaats. Dit zijn kosten die niet rechtstreeks kunnen worden toegeschreven aan de zorg van individuele cliënten maar betreffen regionale kosten zoals Jeugdhulp op school, projecten, pilots of vergoedingen voor ontwikkelpartners. Jeugdhulp op school wordt in paragraaf 2.5 nader verklaard.

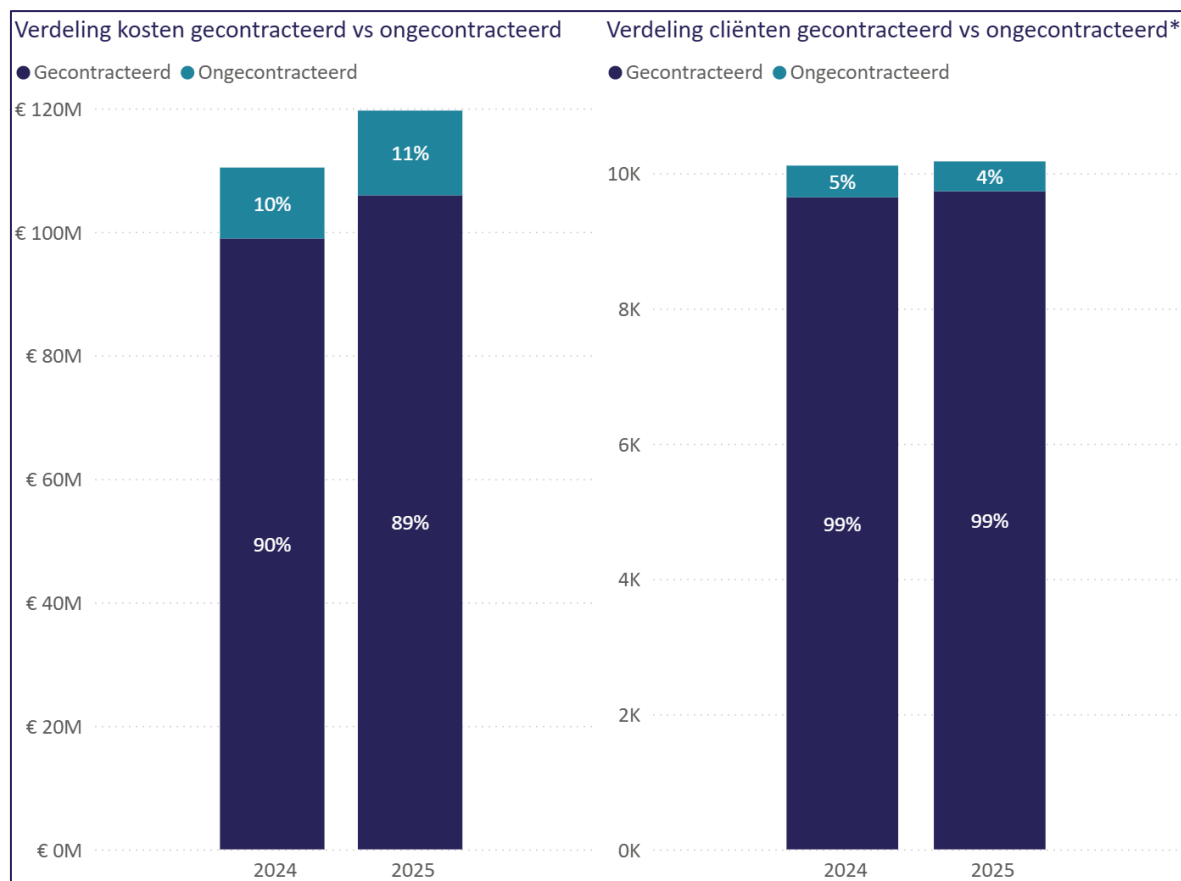
Tabel 1.1.1 toont een overzicht van de totale kosten die in 2025 gemaakt zijn door de 13 gemeenten binnen de regio Holland Rijnland. Dit overzicht is inclusief de gemeente Alphen aan den Rijn die enkel deelneemt voor Segment 1B: Gesloten verblijf en 7: Veiligheid. Facturatie binnengekomen en verwerkt vanaf 24 maart 2026 is niet meegenomen in de uitwerkingen in deze rapportage, maar zijn in tabel 1.1.1 wel separaat opgenomen. Dit is gedaan omdat een vaste peildatum voor analyses moest worden genomen en de het bedrag wat na 24 maart nog binnen is gekomen geen impact heeft op de analyses.

Totaal alle gemeenten	2025
LTA	€ 6.007.874
Segment 1A: Behandeling met verblijf	€ 9.492.309
Segment 1B: Gesloten verblijf	€ 3.930.836
Segment 2: Wonen	€ 18.994.843
Segment 3: Dagbehandeling & Dagbesteding	€ 18.592.859
Segment 4A: GGZ	€ 28.748.852
Segment 4B: Begeleiding en behandeling	€ 28.148.587
Segment 6: Crisis	€ 1.186.384
Segment 7: Veiligheid	€ 10.552.906
Totaal cliëntgebonden facturatie	€ 125.655.449
Totaal niet-clientgebonden facturatie	€ 4.312.854
Totaal	€ 129.968.303
Cliëntgebonden facturatie vanaf 24-03-2026	€ 529.651
Niet-clientgebonden facturatie vanaf 24-03-2026	€ 3.000
Totale kosten 2025	€ 130.500.954

Tabel 1.1.1. Totale kosten jeugdhulp Holland Rijnland 2025.

Ongecontracteerde kosten

Een deel van de zorg wordt via de buiten-budgettaire route (BBR) door ongecontracteerde aanbieders geleverd. Het aandeel ongecontracteerde kosten is in 2025 met +1%-punt gestegen naar 11% (figuur 1.1.1). Absoluut stegen de ongecontracteerde kosten van €11,5M in 2024 naar €13,7M in 2025 (+19%). Het aandeel cliënten die ongecontracteerde zorg hebben ontvangen is licht gedaald (5% in 2024 en 4% in 2025). Ook absoluut gezien is het aantal cliënten dat ongecontracteerde zorg heeft ontvangen licht gedaald van 469 naar 441 cliënten (-6%). Hierdoor zijn de kosten per cliënt zijn voor ongecontracteerde zorg gestegen (+27% van €24,5K naar €31,1K).



Figuur 1.1.1. Overzicht van de verdeling van ongecontracteerde kosten en cliënten in regio Holland Rijnland in 2024 en 2025.

**Het totale percentage telt op tot meer dan 100%, omdat een cliënt zorg ontvangen kan hebben bij zowel een gecontracteerde als een ongecontracteerde aanbieder.*



1.2 Cliënten

In Holland Rijnland (exclusief Alphen aan den Rijn) heeft in 2025 11,7% van alle jeugdigen van 0 tot en met 17 jaar één of meerdere vormen van ZIN jeugdhulp ontvangen, vergelijkbaar met 2024 (tabel 1.2.1). Voor deze berekening is het aantal cliënten tot en met 17 jaar gedeeld door het aantal jeugdigen in de deelnemende gemeenten dat op 1 januari 2025 17 jaar of jonger was (bron: CBS).

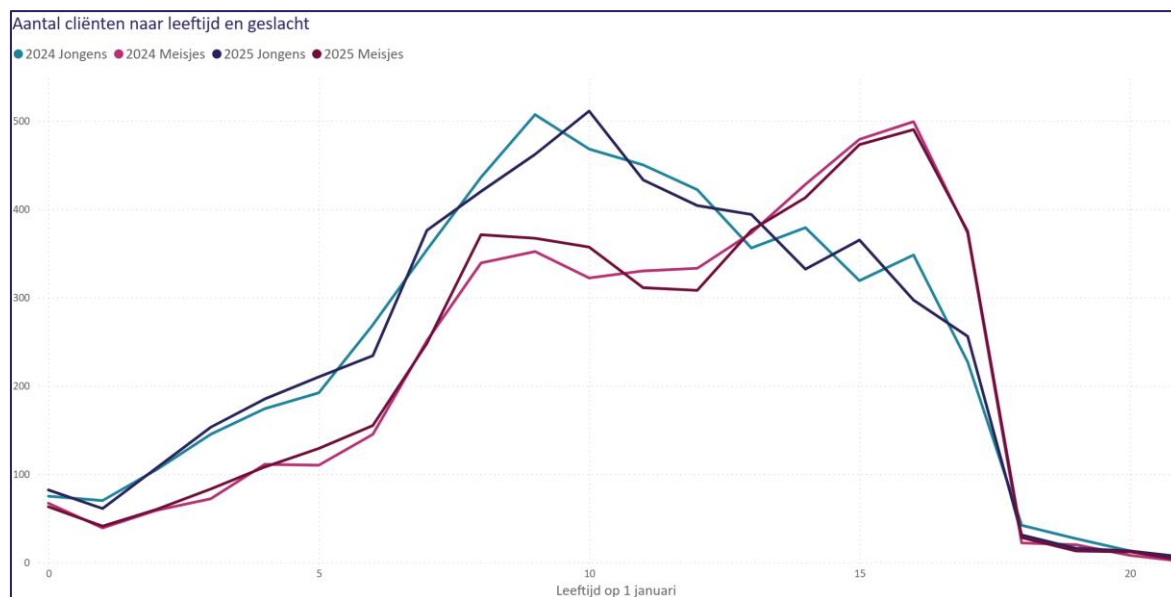
Het percentage jeugdhulp is redelijk gelijk in de verschillende gemeenten. Leiden (12,6%), Teylingen (12,2%) en Voorschoten (12,2%) hadden procentueel gezien de meeste jeugdigen die jeugdhulp ontvingen in 2025. In de Gemeenten Kaag en Braassem en Nieuwkoop was het percentage lager dan in de rest van de regio. In Kaag en Braasem ontving 10,4% van de jeugdigen één of meerdere vormen van jeugdhulp, in Nieuwkoop was dit slechts 8,7% van de jeugdigen.

	2024	2025
Hillegom	12,0%	12,0%
Kaag en Braassem	10,0%	10,4%
Katwijk	11,1%	11,8%
Leiden	13,0%	12,6%
Leiderdorp	12,2%	11,9%
Lisse	11,9%	12,1%
Nieuwkoop	8,4%	8,7%
Noordwijk	11,0%	11,4%
Oegstgeest	11,3%	11,2%
Teylingen	11,6%	12,2%
Voorschoten	12,6%	12,2%
Zoeterwoude	11,5%	11,4%
Totaal	11,4%	11,7%

Tabel 1.2.1. Percentage jeugdigen van 0 t/m 17 jaar dat in 2024 en 2025 jeugdhulp heeft ontvangen.

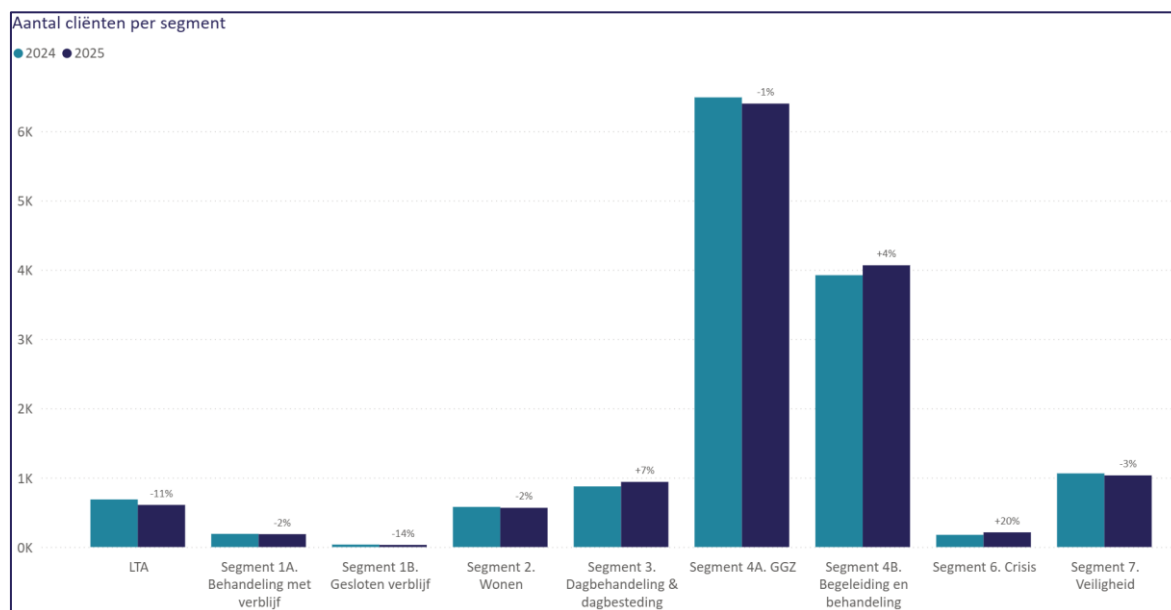
Het totale aantal cliënten in 2025 bedroeg 10.136. De verhouding tussen jongens en meisjes was 53% om 47%, gelijk aan 2024. Wanneer de jeugdigen worden geplot naar leeftijd en geslacht, is zichtbaar dat zowel in 2024 als in 2025 er tot en met 12 jaar meer jongens dan meisjes jeugdhulp hebben ontvangen (figuur 1.2.1). B

ij de leeftijd van 13 jaar kantelt dit beeld, waarna vanaf 14 jaar meer meisjes dan jongens jeugdzorg krijgen. Gekeken naar de verhouding per zorgvorm valt op dat in de leeftijd tot en met 12 jaar het aandeel jongens hoger is in Dagbehandeling regulier (78%), Begeleiding/behandeling op school (75%), Hoog-specialistische GGZ (67%), Individuele begeleiding (65%) en Behandeling individueel (65%). In de leeftijden 13 tot en met 17 jaar is het aandeel meisjes fors hoger in Segment 4A: GGZ (62%) en dan voornamelijk in de Basis GGZ (68%).



Figuur 1.2.1. Aantal unieke cliënten in regio Holland Rijnland in 2024 en 2025 naar leeftijd en geslacht. De leeftijd is berekend op 1 januari van het betreffende jaar.

Figuur 1.2.2 laat zien dat voor de meeste segmenten het aantal cliënten stabiel bleef. In lijn met de afbouw van gesloten jeugdhulp daalde het aantal cliënten binnen dit segment met -14% naar 31. Het aantal cliënten in het segment Crisis steeg met +20% naar 212.

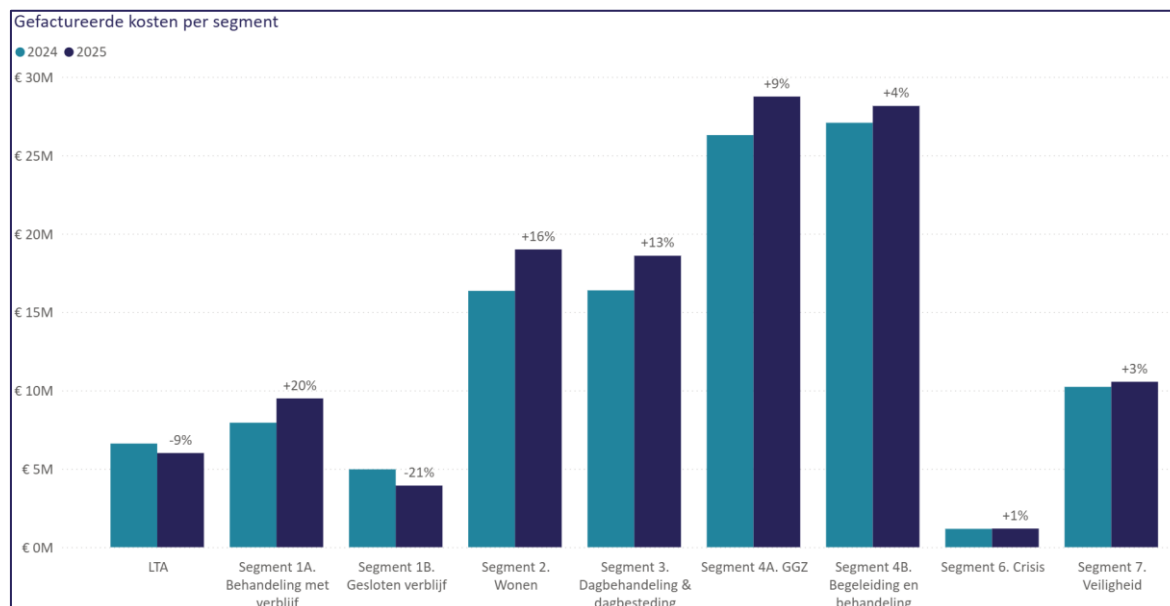


Figuur 1.2.2. Aantal cliënten per segment voor jeugdhulp in Holland Rijnland voor 2024 en 2025. De percentages boven de 2025 balken geven het verschil tussen de jaren weer.



1.3 Kosten

De cliëntgebonden kosten waren in 2025 €125,7M. Dit is +7,4% hoger dan in 2024, toen het €117M bedroeg. Figuur 1.3.1 geeft de kosten per segment voor 2024 en 2025 weer. Alleen voor LTA en Gesloten verblijf daalden de kosten. De kosten voor Begeleiding en behandeling, Crisis en Veiligheid stegen minder hard dan de indexatie van 5,42%. De kosten voor Behandeling met verblijf (+20%) en wonen (+16%) stegen relatief gezien het hardst. De kosten voor Dagbehandeling en dagbesteding (+13%) en GGZ (+9%) zijn ook gestegen.

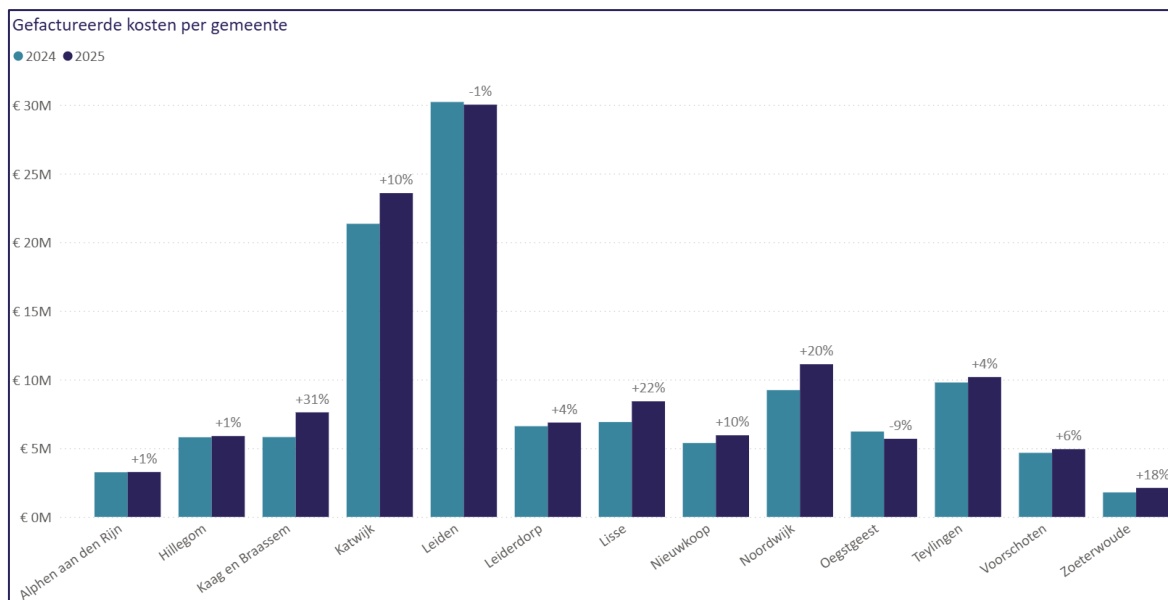


Figuur 1.3.1. Kosten per segment voor jeugdhulp in Holland Rijnland voor 2024 en 2025. De percentages boven de 2025 balken geven het verschil tussen de jaren weer.



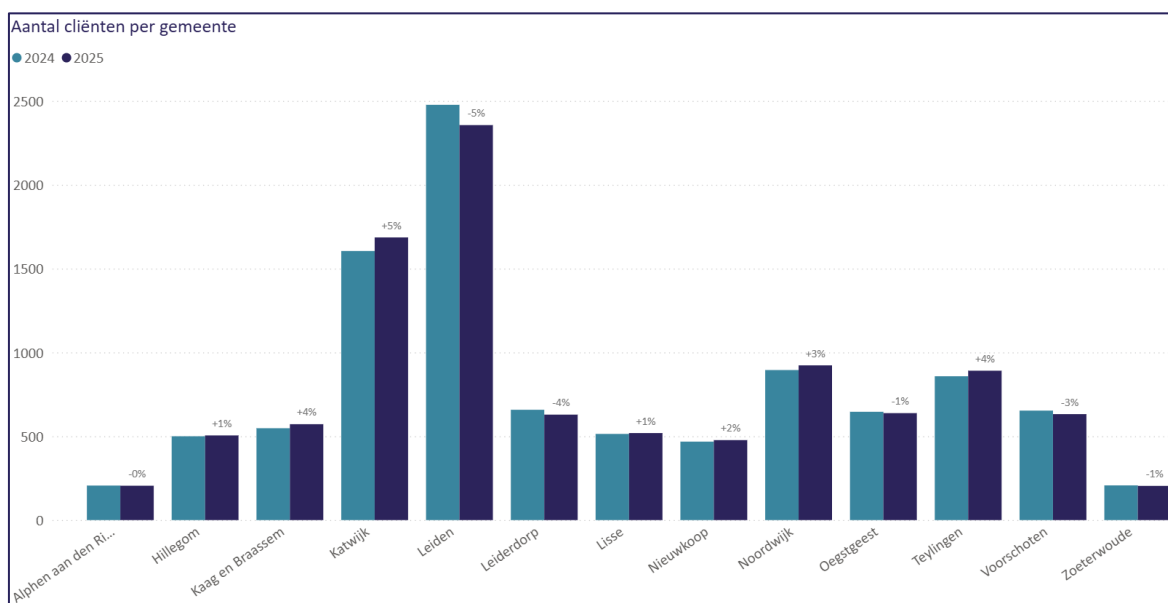
1.4 Gemeenteoverzichten

In de vertrouwelijke bijlage 1: Gemeenteoverzichten staan detailoverzichten per gemeente. In deze overzichten staat per gemeente de facturatie en het aantal cliënten per zorgvorm weergegeven. Daarnaast staat ook het percentage ongecontracteerde zorg per segment weergegeven. In het huidige hoofdstuk worden alleen de overzichten van de totale kosten, het totaal aantal cliënten en het percentage ongecontracteerde kosten per gemeente weergegeven.



Figuur 1.4.1. Overzicht van de totale kosten per gemeente in 2024 en 2025. De percentages boven de balken van 2025 geven het verschil tussen de jaren weer.

In figuur 1.4.1 zijn de totale gefactureerde kosten per gemeente weergegeven voor 2024 en 2025. Gemiddeld zijn de kosten met +7% gestegen, iets meer dan de indexatie van 5,42%. Alleen Oegstgeest (-9%) en Leiden (-1%) hebben een kostendaling. De grootste kostenstijgingen zijn te zien in de gemeenten Kaag en Braassem (+31%), Lisse (+22%) en Noordwijk (+20%).

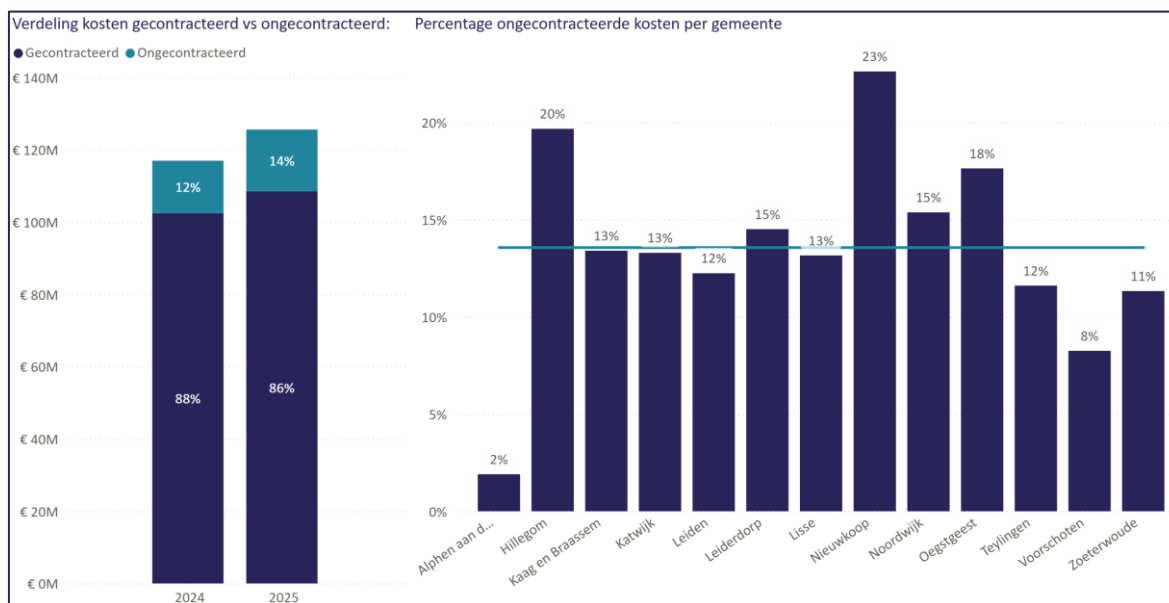


Figuur 1.4.2. Overzicht van het totale aantal cliënten per gemeente in 2024 en 2025. De percentages boven de balken van 2025 geven het verschil tussen de jaren weer.



De cliëntaantallen laten een ander beeld zien (figuur 1.4.2). In de regio is het aantal cliënten gelijk gebleven. Katwijk (+5%), Kaag en Braassem (+4%) en Teylingen (+4%) hebben de grootste cliëntenstijgingen. In Leiden (-5%) en Leiderdorp (-4%) daalde het aantal cliënten het sterkst.

Het aandeel kosten bij ongecontracteerde aanbieders verschilt per gemeente (figuur 1.4.3). Gemiddeld was het aandeel ongecontracteerde kosten 14% in 2025. Bij Alphen aan den Rijn (2%) en Voorschoten (8%) lag dit aandeel een stuk lager. Voor Alphen aan den Rijn was een klein deel van Segment 7: Veiligheid ongecontracteerd. Alle kosten voor Segment 1B: Gesloten verblijf waren bij gecontracteerde aanbieders. Voorschoten heeft bij het opleiden van hun toegangsteam extra aandacht gevraagd om zo min mogelijk door te sturen naar ongecontracteerde aanbieders. Deze aanpak lijkt goed te werken. Aan de andere kant was het aandeel ongecontracteerde kosten relatief hoog in Nieuwkoop (23%). Ook in Hillegom (20%) en Oegstgeest (18%) was het aandeel ongecontracteerde kosten relatief hoog ten opzichte van het regionaal gemiddelde.



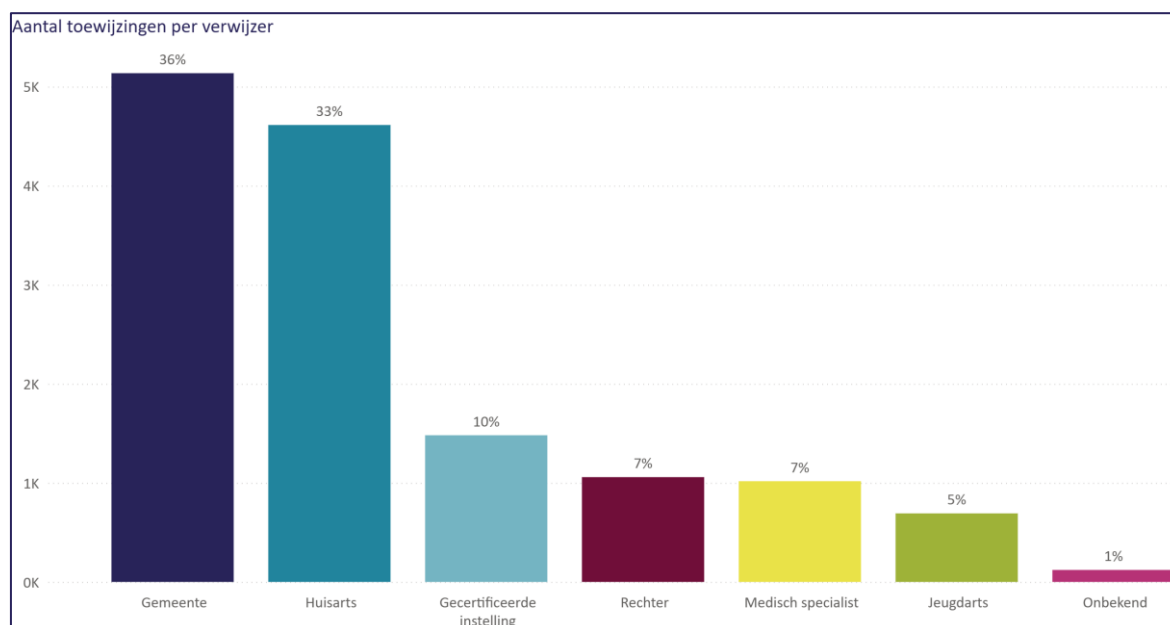
Figuur 1.4.3. Overzicht van ongecontracteerde kosten. Links: de verdeling van gecontracteerde en ongecontracteerde kosten binnen de totale kosten in 2024 en 2025. Rechts: percentage ongecontracteerde kosten per gemeente in 2025. De horizontale lijn toont het gemiddelde percentage ongecontracteerde kosten in regio Holland Rijnland.



1.5 Verwijzers

In 2025 zijn in totaal ruim 14 duizend toewijzingen afgegeven in de regio Holland Rijnland. Dit is -13% minder dan in 2024. Deze daling is het gevolg van een administratieve maatregel. In 2024 werden een aantal diensten op subcode toegewezen, waarvan in 2025 ook toewijzingen op hoofdcode mogelijk waren. Een toewijzing op hoofdcode kan gebruikt worden voor alle onderliggende subcodes. In 2025 lag hierdoor het aantal toewijzingen per cliënt lager dan in 2024.

Ruim een derde van alle verwijzingen komt via de gemeentelijke toegang en een derde vanuit de huisartsen (figuur 1.5.1). De verhouding van de verwijzers is heel consistent over de jaren heen. Alleen het aandeel toewijzingen met een onbekende verwijzer is van 4% in 2024 naar 1% in 2025 gedaald. Dit komt doordat het aandeel handmatige toewijzingen gedaald.

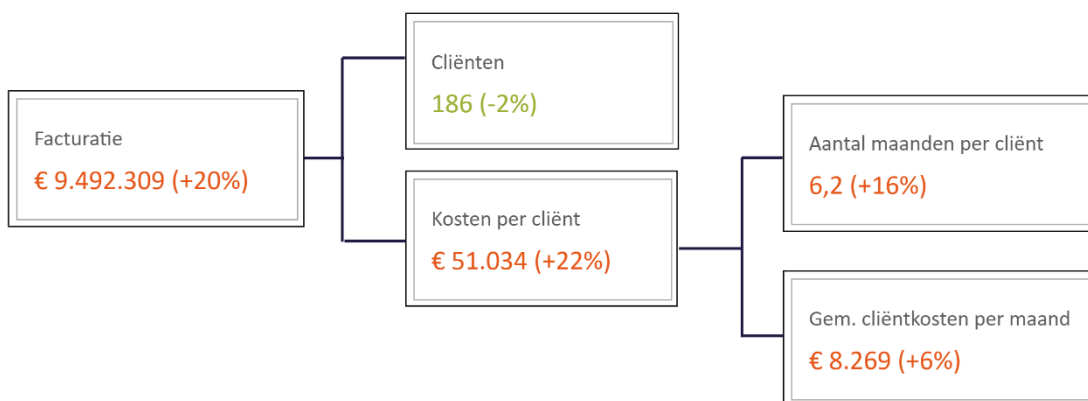


Figuur 1.5.1. Aantal toewijzingen per verwijzer in regio Holland Rijnland 2025. Het percentage boven de balken geeft het aandeel van de verwijzer aan in het totaal aantal toewijzingen.



2 Overzichten per segment

2.1A Behandeling met verblijf



De kosten van Segment 1A: Behandeling met verblijf zijn ten opzichte van 2024 met +20% gestegen naar €9,5M. Deze stijging is ondanks een daling van -2% in het aantal cliënten. De gemiddelde kosten per cliënt waren met +22% gestegen ten opzichte van 2024, deze stijging is voornamelijk terug te zien in de stijging van +16% in het aantal maanden zorg per cliënt binnen Segment 1A. De stijging in gemiddelde cliëntkosten per maand is in lijn met de indexatie van 5,42%.

Zorgvormen

Zorgvorm	Facturatie	Facturatie verschil	Cliënten	Kosten per cliënt	Maanden per cliënt	Kosten per cliënt per maand	Aantal per cliënt per maand	Gemiddeld tarief
S1A Behandeling met verblijf	€ 7.865.689 (+25%)	+€ 1.583.450	118 (-1%)	€ 66.658 (+26%)	5,9 (+7%)	€ 11.350 (+18%)	26 (+3%)	€ 442 (+15%)
S1A Behandeling ter vervanging van verblijf	€ 810.978 (+2%)	+€ 17.710	52 (+2%)	€ 15.596 (0%)	6,8 (+12%)	€ 2.304 (-10%)	22 (-14%)	€ 106 (+5%)
S1A Overige behandeling met verblijf	€ 815.642 (-6%)	-€ 50.502	21 (-13%)	€ 38.840 (+8%)	5,7 (+83%)	€ 6.797 (-41%)	34 (+21%)	€ 199 (-51%)
Totaal	€ 9.492.309 (+20%)	+€ 1.550.658	186 (-2%)	€ 51.034 (+22%)	6,2 (+16%)	€ 8.269 (+6%)		

Tabel 2.1A.1. Overzicht van kosten en cliënten per zorgvorm binnen Segment 1A: Behandeling met verblijf.

Behandeling met verblijf

Tabel 2.1A.1 geeft een overzicht van de zorgvormen binnen Segment 1A. De stijging van €1,6M binnen de zorgvorm Behandeling met verblijf wordt grotendeels verklaard door een verschuiving naar intensievere zorg. Deze trend is al meerdere jaren gaande en heeft zich ook in 2025 doorgezet. In 2022 kwam 53% van de kosten binnen behandeling met verblijf van de dienst Behandeling met verblijf extra zwaar, in 2025 was dit 79%. In 2025 steeg het aantal cliënten dat zorg kreeg op het niveau extra zwaar met +9% naar 76 terwijl het aantal kinderen in de categorieën middelzwaar (-12% naar 14) en zwaar (-20% naar 32) daalde. Deze verzwaring van zorg verklaart de stijging in het gemiddelde tarief van +15% terwijl de indexatie maar 5,42% was.

Binnen de hoofdcode Behandeling met verblijf extra zwaar is bovendien een subcode Buitencategorie. In de Buitencategorie wordt zorg geleverd die de zorgzwaarte van Behandeling met verblijf extra zwaar overstijgt. Het gaat om zorg waarvoor extra personele inzet noodzakelijk is. Het aantal cliënten stijgt hier sterker dan in de “reguliere” vorm van Behandeling met verblijf extra zwaar. Enkele aanbieders mogen op dit product zorg leveren voor kleinschalig verblijf. Het aantal locaties waarop kleinschalig verblijf wordt geleverd is in 2025 gestegen ten opzichte van 2024. Verwacht wordt dat deze stijging in



aantal locaties doorzet in 2026. Het gemiddelde tarief voor de Buitencategorie ligt een kleine €300 per etmaal hoger dan het gemiddelde tarief voor de “reguliere” vorm van Behandeling met verblijf extra zwaar. Een deel van de cliënten op dit product zaten eerder op producten geleverd in Segment 2: Wonen, er heeft dus een verschuiving plaatsgevonden van facturatie in Segment 2 naar facturatie in Segment 1A. De cliënten in de Buitencategorie zullen doorgaans niet uitstromen. Dit kan deels de stijging in het aantal maanden per cliënt verklaren.

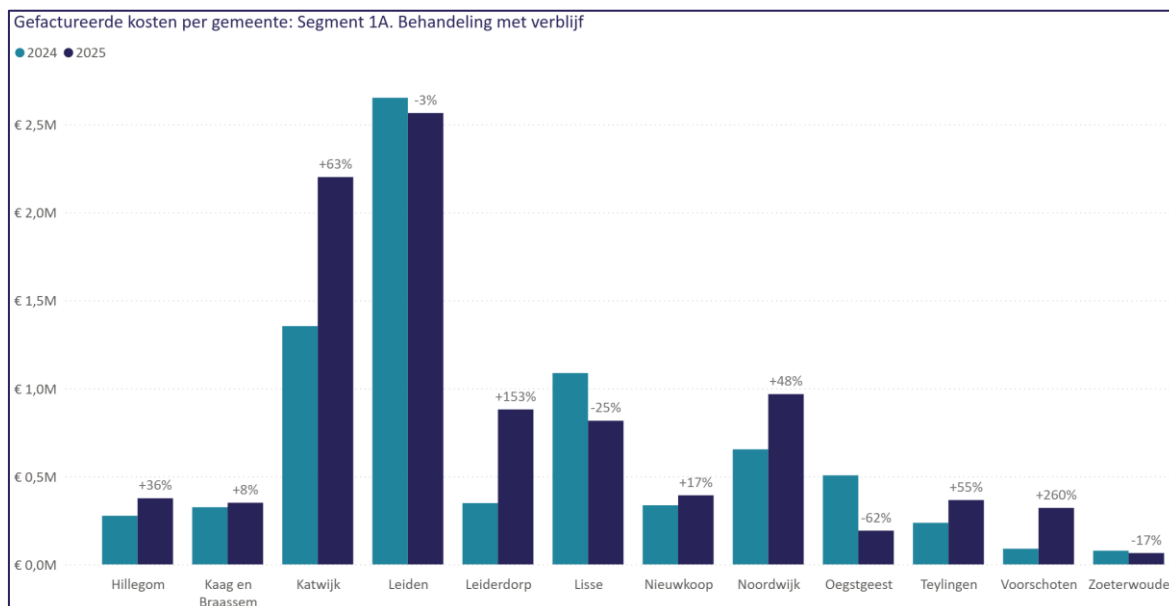
Behandeling ter vervanging van verblijf

Het beeld bij Behandeling ter vervanging van verblijf is voor een groot deel vergelijkbaar met 2024. Het gemiddelde tarief stijgt in lijn met de indexatie. De totale kosten stijgen met +2% voornamelijk doordat het aantal uur per maand met -14% daalt naar gemiddeld 22 uur per maand per cliënt. Er zijn in regio Holland Rijnland twee aanbieders die deze vorm van jeugdzorg leveren. Een van de deze aanbieders geeft aan moeite te hebben om personeel te werven voor deze zorgvorm. Voor deze aanbieder daalt het aantal cliënten op deze dienst.

Behandeling met verblijf overig

Onder Behandeling met verblijf overig vallen de diensten School2care, moeder-kind huizen en een speciale code die gebruikt wordt voor een specifieke casus. De lichte kostendaling komt door de uitstroom van deze specifieke casus gedurende 2025. De kosten van zowel School2care (+275% naar €101K) als Moeder-kind huizen (+170% naar €525K) stijgen juist sterk. De kosten voor School2care stegen door een toename in het aantal cliënten. Het totaal aantal cliënten binnen School2care ligt laag waardoor de procentuele stijging hoog ligt. Voor Moeder-kind huizen komt de stijging voornamelijk door een verdubbeling in het aantal maanden zorg per cliënt en een stijging van +17% in het gemiddelde tarief.

Kosten per gemeente



Figuur 2.1A.1. Overzicht van kosten per gemeente in 2024 en 2025 voor Segment 1A: Behandeling met verblijf. De percentages boven de balken van 2025 geven het verschil tussen de jaren weer.

Figuur 2.1A.1 laat de verschuiving in kosten per gemeente voor behandeling met verblijf zien. Voor elke gemeente waar de kosten meer dan +25% stegen volgt hieronder een verklaring. In de vertrouwelijke bijlage 1: Gemeenteoverzichten staan de tabellen met zorgvorm per gemeente.



Hillegom

De kosten voor Segment 1A stegen met 36%. In lijn met regionale verschuivingen steeg in Hillegom het aantal cliënten in de categorie Extra zwaar. In tegenstelling tot regio breed daalde het aantal cliënten niet in de categorie Zwaar. De kosten per cliënt nemen hierdoor met +23% toe naar €10K en het aantal cliënten met +40%.

Katwijk

De kosten voor Segment 1A stegen met 63%. Hoewel het totaal aantal cliënten binnen Behandeling met verblijf extra zwaar afneemt (-25% naar 12), stijgt het aantal cliënten in de Buitencategorie. Vijf van deze cliënten zitten op een nieuwe groep voor kleinschalig verblijf. Hierdoor stijgen de maandelijkse kosten per cliënt binnen extra zwaar met +37% naar €18K. Omdat ook het aantal maanden per cliënt met +37% naar 7,5 maanden stijgt is de totale kostenstijging hier €867K.

Leiderdorp

De kosten voor Segment 1A stegen met 153%. Dit kan deels verklaard worden door Moeder-kind huizen. Cliënten in deze zorgvorm kregen in 2025 het hele jaar zorg terwijl dit in 2024 slechts anderhalve maand was. Dit komt doordat de instroom eind 2024 plaatsvond. De totale kosten liggen hierdoor €170K hoger dan in 2024. Ook Behandeling met verblijf was duurder dan in 2024 (+€306K, +124%). De verklaring hiervoor lag, net als in de regio, aan instroom van cliënten binnen de dienst Behandeling met verblijf extra zwaar.

Noordwijk

Bij Noordwijk komt de stijging van +48% grotendeels door Behandeling met verblijf extra zwaar. Het aantal cliënten stijgt met +100% naar 12 cliënten. Daarnaast is er, in lijn met de regio, een toename van het aantal cliënten dat zorg kreeg in de Buitencategorie. De gemiddelde maandelijkse kosten per cliënt binnen de categorie Extra zwaar stijgen dan ook met +23% naar €13K.

Teylingen

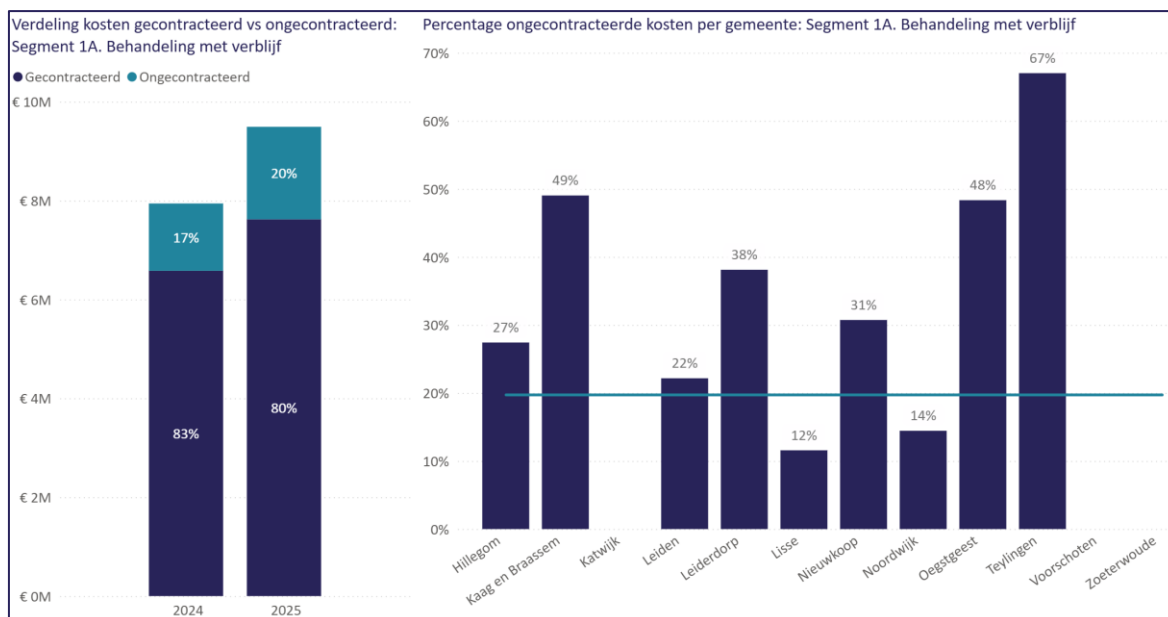
De kosten voor Segment 1A stegen met 55%. Het totaal aantal cliënten binnen Behandeling met verblijf extra zwaar daalt, maar een verschuiving naar de Buitencategorie zorgt voor een stijging van +40% in de kosten per cliënt per maand. Ook stijgt het aantal maanden per cliënt met +164% naar gemiddeld meer dan 6 maanden.

Voorschoten

In 2024 had Voorschoten relatief weinig kosten voor Segment 1A in vergelijking met andere gemeenten. In 2025 is dit niet meer het geval. Over de hele linie stijgen de kosten. De grootste verklarende factor is de instroom van cliënten binnen Behandeling met verblijf zwaar en Behandeling met verblijf extra zwaar. Eind 2024 was er instroom in Behandeling met verblijf zwaar en begin 2025 instroom in Behandeling met verblijf extra zwaar. De kosten van deze twee zorgvormen nemen daardoor ten opzichte van 2024 met €150K toe. Verder valt de stijging bij School2care op (+€75K), door een stijging in het aantal cliënten.

Ongecontracteerde kosten

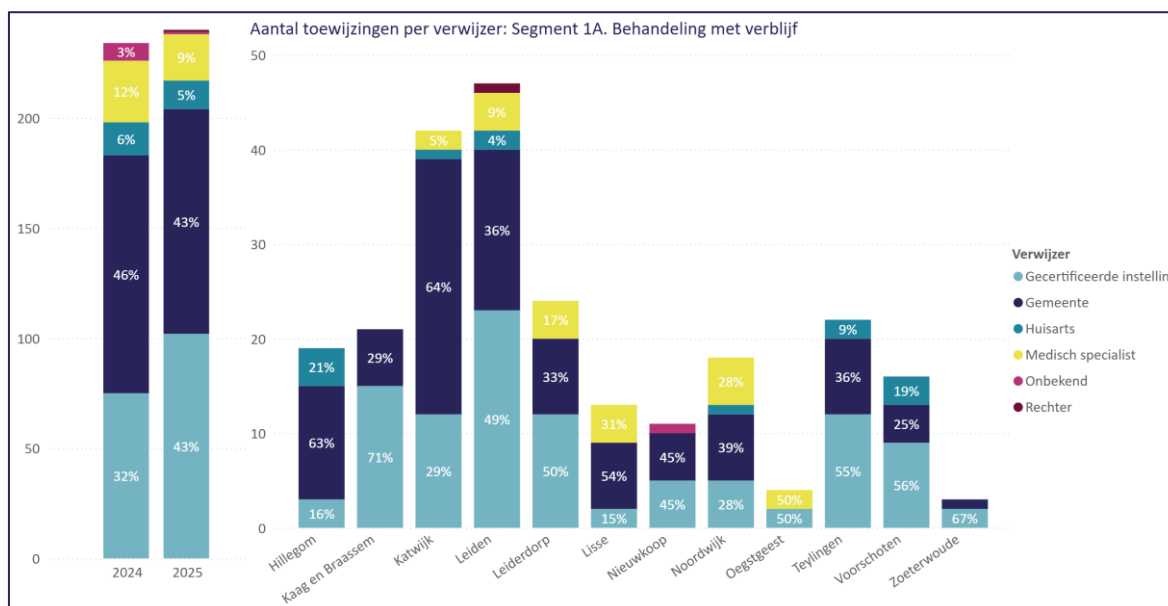
In 2025 waren ongecontracteerde aanbieders verantwoordelijk voor 20% van kosten voor Segment 1A., in 2024 was dit nog 17% (figuur 2.1A.2). In Katwijk, Zoeterwoude en Voorschoten waren alle kosten bij gecontracteerde aanbieders. Lisse en Noordwijk hadden een lager dan gemiddeld aandeel van de kosten bij ongecontracteerde aanbieders. Daarentegen is het aandeel ongecontracteerde kosten in Teylingen, Kaag en Braassem en Oegstgeest zeer hoog. In Kaag en Braassem en Oegstgeest zijn ongeveer 50% van de kosten binnen Segment 1A zijn ongecontracteerde kosten, in het geval van Teylingen is het zelfs twee derde.



Figuur 2.1A.2. Overzicht van ongecontracteerde kosten binnen Segment 1A: Behandeling met verblijf. Links: de verdeling van gecontracteerde en ongecontracteerde kosten binnen de totale kosten voor Segment 1A in 2024 en 2025. Rechts: percentage ongecontracteerde kosten per gemeente in 2025. De horizontale lijn toont het gemiddelde percentage ongecontracteerde kosten in regio Holland Rijnland voor Segment 1A.

Verwijzers

Figuur 2.1A.3 toont dat het aantal toewijzingen in 2025 ligt is gestegen voor Behandeling met verblijf ten opzichte van 2024. Eén cliënt kan meerdere toewijzingen hebben. Wat opvalt is de verschuiving van het type verwijzer. Gecertificeerde instellingen waren in 2025 verantwoordelijk voor 43% van de toewijzingen, tegenover 32% van de toewijzingen in 2024. Alle andere verwijzers dalen in hun aandeel ten opzichte van 2024, waarbij het aantal verwijzingen vanuit medisch specialisten en onbekende verwijzers relatief het hardst daalt.



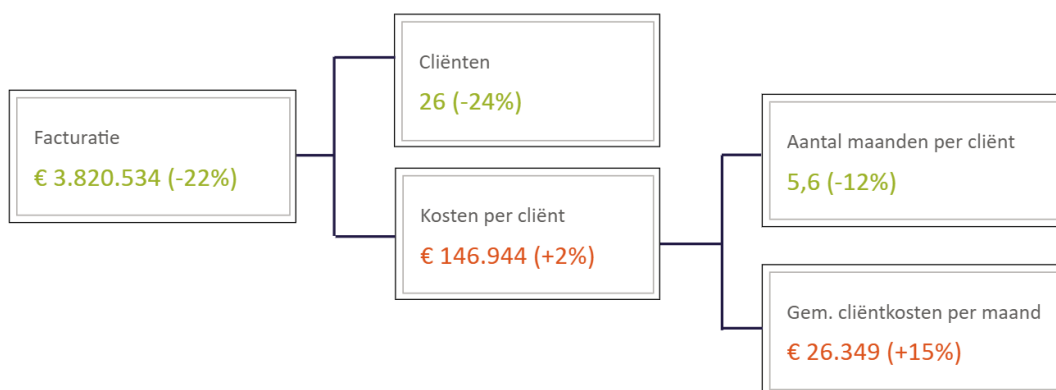
Figuur 2.1A.3. Het aantal toewijzingen per verwijzer in Segment 1A: Behandeling met verblijf. Links: De hoogte van de balk toont het aantal toewijzingen, in de balk staat het aandeel per verwijzer weergegeven. Rechts: Het aantal en het aandeel toewijzingen per verwijzer per gemeente voor 2025.



De dertien gemeenten laten verschillende verwijspatronen zien. Hierbij is het belangrijk om te beseffen dat het om kleine aantallen gaat en elke toewijzing dus een relatief groot effect heeft op het aandeel per verwijzer. Gecertificeerde instellingen zijn in Kaag en Braassem, Teylingen, Voorschoten en Zoeterwoude verantwoordelijk voor meer dan de helft van de toewijzingen. In Hillegom, Katwijk en Lisse heeft juist de gemeentelijke toegang veruit het grootste aandeel van de verwijzingen. Huisartsen hebben in Hillegom en Voorschoten ongeveer 20% van de toewijzingen gedaan, in andere gemeenten was dit maximaal 10%.



2.1B Gesloten verblijf



Figuur 2.1B.1. Uitsplitsing van JeugdzorgPlus **exclusief** Marathon team.

De kosten voor JeugdzorgPlus zijn met -22% gedaald naar €3,8M. Dit komt door een sterke daling van -24% in het aantal cliënten (van 34 naar 26 cliënten). Deze daling is in lijn met het streven naar nul cliënten in de gesloten jeugdzorg in 2030. In 2025 is de instroom van jeugdigen naar JeugdzorgPlus locaties van aanbieder iHub gestopt. In november 2025 is de laatste jeugdige hier uitgestroomd.

De kosten per cliënt lagen voor JeugdzorgPlus +2% hoger dan in 2024. Dit komt omdat enerzijds het gemiddeld aantal maanden per met -12% afnam naar 5,6 maanden maar tegelijkertijd de gemiddelde cliëntkosten per maand stegen met +15%. Het gemiddelde tarief voor een etmaal in JeugdzorgPlus is sterk gestegen met +24% ten opzichte van 2024 (Tabel 2.1B.1). Het gemiddelde tarief lag in 2025 op €1.012 per etmaal. Deze verhoging is gedaan in het kader van de Wet rechtspositie gesloten jeugdhulp. Deze stijging van +24% vertaalt zich niet direct door in kosten per cliënt per maand omdat het aantal etmalen dat een cliënt per maand gemiddeld in JeugdzorgPlus verbleef met -7% is gedaald. De daling in etmalen is te verklaren door in- en uitstroom halverwege de maand.

Zorgvormen

Zorgvorm	Facturatie	Facturatie verschil	Cliënten	Kosten per cliënt	Maanden per cliënt	Kosten per cliënt per maand	Aantal per cliënt per maand	Gemiddeld tarief
S1B Jeugdzorgplus	€ 3.820.534 (-22%)	-€ 1.087.848	26 (-24%)	€ 146.944 (+2%)	5,6 (-12%)	€ 26.349 (+15%)	26 (-7%)	€ 1.012 (+24%)
S1B Marathon team	€ 110.302 (+82%)	+€ 49.617	6 (+50%)	€ 18.384 (+21%)	6,7 (+33%)	€ 2.758 (-9%)	23 (-14%)	€ 121 (+5%)
Totaal	€ 3.930.836 (-21%)	-€ 1.038.231	31 (-14%)	€ 126.801 (-8%)	5,8 (-8%)	€ 21.717 (0%)		

Tabel 2.1B.1. Overzicht van kosten en cliënten per zorgvorm binnen Segment 1B: Gesloten verblijf.

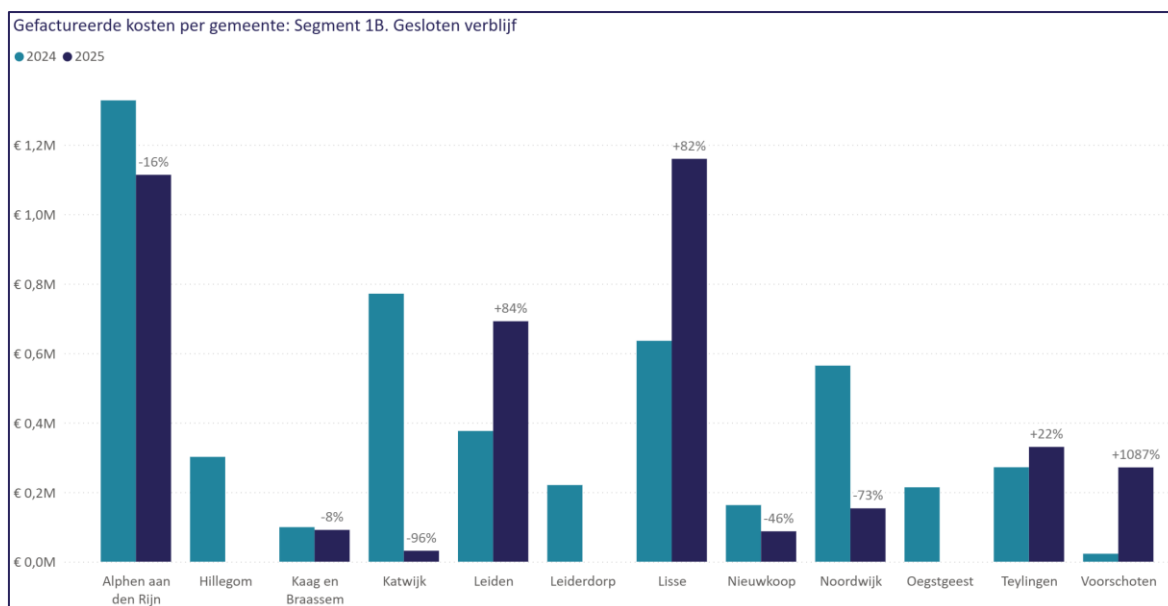
Naast JeugdzorgPlus valt ook het Marathon team binnen Segment 1B. Dit betreft intensieve ambulante hulp ter vervanging van JeugdzorgPlus en is daarom niet in de uitsplitsing aan het begin van deze paragraaf opgenomen. De kosten van het Marathon team zijn met +82% gestegen naar €110K. Deze stijging komt voornamelijk door een stijging van +50% in het aantal cliënten. Verder stijgen de kosten per cliënt omdat het aantal maanden per cliënt met +33% steeg. Dit effect wordt nog enigszins geremd doordat het aantal uur begeleiding dat cliënten gemiddeld per maand kregen met -14% daalde ten opzichte van 2024.

Kosten per gemeente

Figuur 2.1B.2 laat de verschuiving in kosten per gemeente voor heel Segment 1B zien. In Hillegom, Leiderdorp en Oegstgeest is geen facturatie geweest voor Gesloten verblijf in 2025, maar wel in 2024. Zoeterwoude had in beide jaren geen facturatie en staat daarom niet in het overzicht. Binnen het



Segment 1B: Gesloten verblijf gaat het om kleine cliëntaantallen waardoor de verschuivingen niet robuust zijn en percentages al snel hoog worden. Voor elke gemeente waar de kosten meer dan 25% stegen volgt hieronder een verklaring. In de vertrouwelijke bijlage 1: Gemeenteverzichten staan de tabellen met zorgvorm per gemeente.



Figuur 2.1B.2. Overzicht van kosten per gemeente in 2024 en 2025 voor Segment 1B: Gesloten verblijf. De percentages boven de balken van 2025 geven het verschil tussen de jaren weer.

Leiden

De stijging van kosten (+84%) wordt volledig verklaard door een verdubbeling in het aantal cliënten. Het effect hiervan wordt iets geremd doordat het gemiddeld aantal maanden per cliënt is gedaald.

Lisse

De stijging van kosten (+82%) wordt voornamelijk verklaard door een stijging in het aantal cliënten (+67%). Verder stegen de kosten per cliënt met +8% door een stijging in het gemiddelde tarief. Dit effect wordt geremd door een daling in het gemiddeld aantal etmalen in per cliënt per maand.

Voorschoten

De stijging in Voorschoten (+1087%) komt door een stijging in het aantal maanden per cliënt van +800%. Dit in combinatie met de regio brede stijging in het gemiddelde tarief per etmaal verklaart de volledige stijging.

Ongecontracteerde kosten

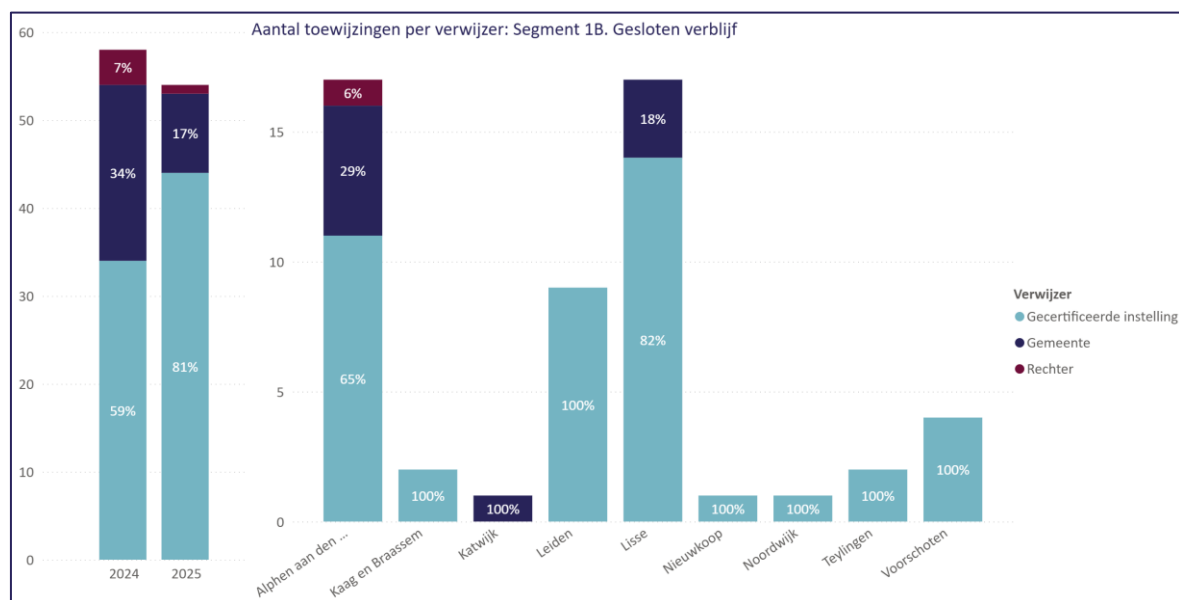
Alles kosten voor Segment 1B waren bij gecontracteerde aanbieders.

Verwijzers

Een verzoek tot plaatsing in de JeugdzorgPlus kan worden ingediend door de gemeentelijke toegang, een gecertificeerde instelling of de Officier van Justitie. De Officier van Justitie valt onder verwijzertype 'rechter'. De rechter is altijd betrokken bij een plaatsing in de JeugdzorgPlus en beslist of een jongere deze zorgvorm nodig heeft. Ten opzichte van 2024 is het aantal toewijzingen naar Segment 1B licht gedaald. Opvallend is dat het percentage toewijzingen vanuit gecertificeerde instellingen een stuk groter is dan in 2024. Waar in 2024 gecertificeerde instellingen 59% van de toewijzingen deden is dit in 2025 81%. Het aandeel van zowel de verwijzertypen gemeente als rechter (Officier van Justitie) is



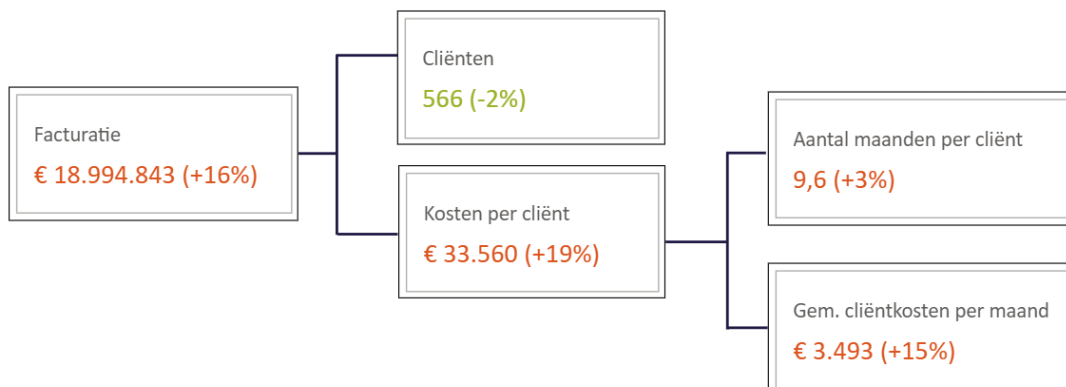
hierdoor gedaald. Alleen in Alphen aan den Rijn, Katwijk en Lisse heeft de gemeentelijke toegang in 2025 naar JeugdzorgPlus verwezen. De daling in het aandeel van de gemeentelijke toegang is ook in lijn met het streven naar nul plaatsingen in JeugdzorgPlus in 2030. Vrijwillige plaatsingen naar JeugdzorgPlus zullen niet meer door de gemeentelijke toegang worden gestimuleerd. Bij een vrijwillige plaatsing is alsnog een machtiging van de rechter vereist.



Figuur 2.1B.3. Het aantal toewijzingen per verwijzer in Segment 1B: Gesloten verblijf. Links: De hoogte van de balk toont het aantal toewijzingen, in de balk staat het aandeel per verwijzer weergegeven. Rechts: Het aantal en het aandeel toewijzingen per verwijzer per gemeente voor 2025.



2.2 Wonen



In totaal stegen de kosten binnen het Segment Wonen met +16% naar €19M. Het aantal cliënten daalde licht dus deze stijging komt volledig door een stijging in de kosten per cliënt. De gemiddelde cliëntkosten stegen met +19% naar €33,5K per cliënt. Deze stijging komt voornamelijk door een stijging in de gemiddelde cliëntkosten per maand (+15%). Het gemiddeld aantal maanden per cliënt bleef nagenoeg gelijk.

Zorgvormen

Zorgvorm	Facturatie	Facturatie verschil	Cliënten	Kosten per cliënt	Maanden per cliënt	Kosten per cliënt per maand	Aantal per cliënt per maand	Gemiddeld tarief
S2 Jeugdhulp met verblijf	€ 7.700.974 (+37%)	+€ 2.077.128	174 (0%)	€ 44.258 (+37%)	7,4 (+5%)	€ 6.012 (+30%)	20 (+3%)	€ 308 (+26%)
S2 Gezinshuis	€ 5.924.308 (+3%)	+€ 187.440	89 (-12%)	€ 66.565 (+17%)	10,2 (+10%)	€ 6.525 (+7%)	30 (+1%)	€ 218 (+6%)
S2 Pleegzorg	€ 5.357.783 (+7%)	+€ 365.511	340 (-1%)	€ 15.758 (+8%)	10,0 (+1%)	€ 1.575 (+7%)	26 (+2%)	€ 59 (+5%)
S2 Zak- en kleedgeld	€ 11.778 ()	+€ 11.778	21 ()	€ 561 ()	7,7 (inf)	€ 73 (inf)	1 ()	€ 67 ()
Totaal	€ 18.994.843 (+16%)	+€ 2.641.857	566 (-2%)	€ 33.560 (+19%)	9,6 (+3%)	€ 3.493 (+15%)		

Tabel 2.2.1. Overzicht van kosten en cliënten per zorgvorm binnen Segment 2: Wonen.

Jeugdhulp met verblijf

De kosten van Jeugdhulp met verblijf zijn sterk toegenomen in 2025 ten opzichte van 2024 (+37%) terwijl het aantal cliënten gelijk is gebleven. De voornaamste reden van deze stijging is een toename van intensiteit van zorg. Deze reden werd ook gevonden in Segment 1A. Het gemiddelde tarief steeg hierdoor met +26% en bedroeg daarmee in 2025 €308 per etmaal. Het gemiddelde tarief is opgebouwd uit de tarieven van de onderliggende diensten. Zie tabel 2.2.2 voor de onderliggende diensten van de zorgvorm Jeugdhulp met verblijf en de gemiddelde tarieven die bij deze diensten horen. Wat opvalt is dat het aantal cliënten in de categorie Extra zwaar fors toeneemt (+41%). In de categorie Zwaar blijft het aantal cliënten gelijk, echter de kosten per cliënt per maand nemen sterk toe. Dit wordt veroorzaakt door de opening van een kleinschalige woonvoorziening in april 2025. Deze kleinschalige woonvoorziening is een alternatief voor JeugdZorgPlus, met een tarief van €1.095 per etmaal. Een deel van de kosten die eerder in Segment 1B: Gesloten verblijf zaten komen vanaf 2025 dus terug in Segment 2. In alle andere categorieën van Jeugdhulp met verblijf neemt het aantal af. Bovendien is te zien dat hoe lichter de zorgvorm, hoe sterker het aantal cliënten relatief gezien is gedaald.



Dienst	Facturatie	Facturatie verschil	Clënten	Kosten per cliënt	Maanden per cliënt	Kosten per cliënt per maand	Aantal per cliënt per maand	Gemiddeld tarief
44A27 - Jeugdhulp met verblijf licht	€ 79.268 (+54%)	+€ 27.748	5 (-38%)	€ 15.854 (+146%)	6,8 (+88%)	€ 2.331 (+31%)	28 (+52%)	€ 82 (-14%)
44A28 - Jeugdhulp met verblijf middel	€ 423.285 (-19%)	-€ 97.958	16 (-11%)	€ 26.455 (-9%)	7,1 (-11%)	€ 3.713 (+3%)	18 (-9%)	€ 211 (+13%)
44A29 - Jeugdhulp met verblijf middelzwaar	€ 1.450.865 (-12%)	-€ 195.478	68 (-9%)	€ 21.336 (-3%)	7,2 (+4%)	€ 2.961 (-6%)	13 (-11%)	€ 221 (+5%)
44A30 - Jeugdhulp met verblijf zwaar	€ 2.936.929 (+29%)	+€ 657.650	57 (0%)	€ 51.525 (+29%)	7,0 (-2%)	€ 7.324 (+32%)	21 (0%)	€ 346 (+32%)
44A31 - Jeugdhulp met verblijf extra zwaar	€ 2.810.628 (+150%)	+€ 1.685.166	38 (+41%)	€ 73.964 (+77%)	6,5 (+47%)	€ 11.333 (+21%)	28 (+7%)	€ 402 (+13%)
Totaal	€ 7.700.974 (+37%)	+€ 2.077.128	174 (0%)	€ 44.258 (+37%)	7,4 (+5%)	€ 6.012 (+30%)		

Tabel 2.2.2. Overzicht van kosten en cliënten per dienst binnen de zorgvorm Jeugdhulp met verblijf.

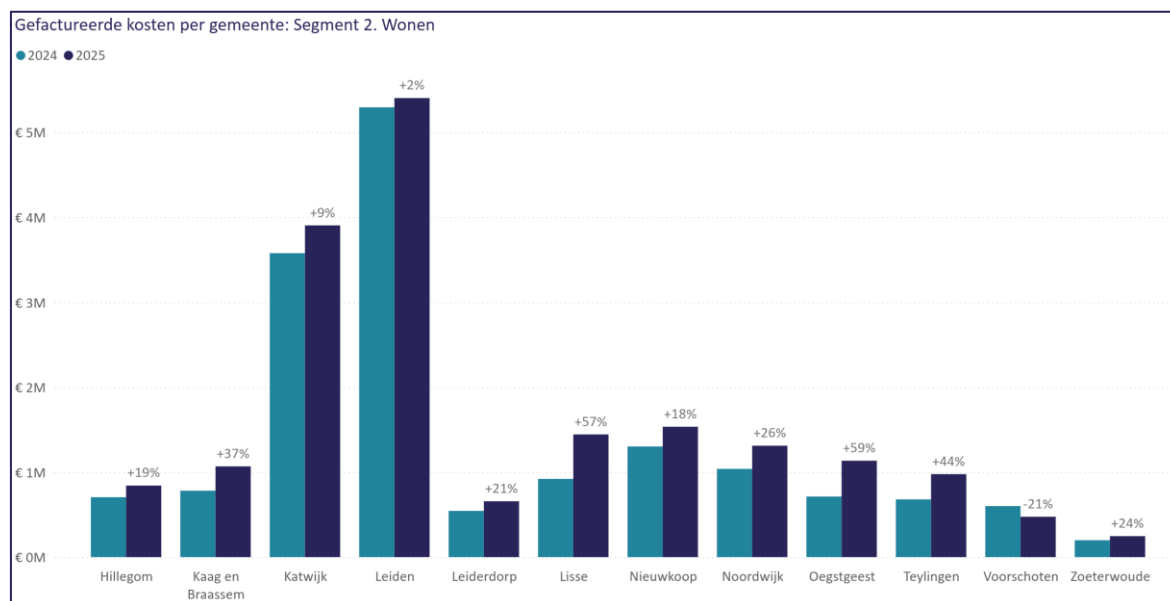
Gezinshuis

De kosten van de zorgvorm Gezinshuis zijn ongeveer gelijk gebleven aan de kosten in 2024 (Tabel 2.2.1). De totale kosten zijn met +3% gestegen en bedroegen €5,9M. Het aantal cliënten is met -12% gedaald naar 89 cliënten. De stijgende kosten bij een dalend aantal komt doordat het aantal maanden per cliënt +10% is gestegen en het gemiddelde tarief door indexatie met +6% steeg.

Pleegzorg

De totale kosten voor pleegzorg zijn met +7% gestegen, voornamelijk door de indexatie van 4,67% voor voltijd pleegzorg en de indexatie van 5,3% van deeltijd pleegzorg. Het aantal cliënten is vrijwel gelijk gebleven.

Kosten per gemeente



Figuur 2.2.1. Overzicht van kosten per gemeente in 2024 en 2025 voor Segment 2: Wonen. De percentages boven de balken van 2025 geven het verschil tussen de jaren weer.

Figuur 2.2.1 laat het de verschuiving in kosten per gemeente voor Segment 2: Wonen zien. Voor elke gemeente behalve Voorschoten lagen de kosten in 2025 hoger dan in 2024. Voor elke gemeente waar de kosten meer dan 25% hoger lagen dan in 2024 volgt hieronder een verklaring. In de vertrouwelijke bijlage 1: Gemeenteeoverzichten staan de tabellen met zorgvorm per gemeente.



Kaag en Braassem

De stijgende kosten bij Kaag en Braassem (+€287K, +37%) komt door een stijging van kosten binnen Jeugdhulp met verblijf (+€353K, +165%). Voor een groot gedeelte wordt deze stijging veroorzaakt door een toename in het aantal cliënten van +129%, naar 16 cliënten. Net als regio breed zit de instroom met name in de categorieën Zwaar en Extra zwaar. Hierdoor stijgen de kosten per cliënt per maand ook met +38%. Het effect op de kosten wordt iets geremd omdat het aantal maanden per cliënt iets lager (-16%) was dan in 2024.

Lisse

De stijging van kosten bij Lisse (+€523K, +57%) komt voornamelijk door Jeugdhulp met verblijf. De kosten stegen hier met €381K (+74%). Net als in de regio komt dit voornamelijk doordat de kosten per cliënt per maand flink stegen. Bij Lisse steeg het gemiddelde tarief nog sterker dan in de regio, namelijk met +36% naar €345 per etmaal. Dit komt deels door de inzet bij de eerder benoemde kleinschalige woonvoorziening. Ook de kosten voor Gezinshuizen en Pleegzorg stegen, allebei met ongeveer +35%. Bij Gezinshuizen kwam dit doordat cliënten gemiddeld meer maanden zorg kregen dan in 2024 en bij Pleegzorg door een toename van +31% in het aantal cliënten.

Noordwijk

De stijging van kosten binnen Wonen (+€273K, +26%) komt bij Noordwijk door een stijging van kosten voor Gezinshuizen. Hier gaan de kosten met +172% omhoog doordat het aantal cliënten meer dan verdubbeld is en het aantal maanden per cliënt met +33% is toegenomen. In tegenstelling tot de regio brede cijfers daalden de kosten van Jeugdhulp met verblijf licht (-4%).

Oegstgeest

De stijgende kosten bij Oegstgeest (+€422K, +59%) komt door een stijging van kosten binnen Jeugdhulp met verblijf (+€435K, +176%). Voor een groot gedeelte komt deze stijging door een toename in het aantal cliënten. De instroom zat volledig in de categorie Extra zwaar, hierdoor stijgt het gemiddelde tarief met +13% naar €354 per etmaal. Ook het aantal maanden zorg is een grote factor in de stijgende kosten. Cliënten zaten in 2025 gemiddeld 8 maanden in zorg (+54%).

Teylingen

De stijgende kosten bij Teylingen (+€297K, +44%) komt met name door een stijging van kosten binnen Jeugdhulp met verblijf (+€213K, +58%). Voor een groot gedeelte komt deze stijging door een verschuiving naar zwaardere zorgvormen. Het aantal cliënten steeg licht (+8% naar 13 cliënten), maar de instroom zat volledig in de categorieën Zwaar en Extra zwaar. In lichtere zorgvormen daalde het aantal cliënten. Hierdoor steeg het gemiddelde tarief met +29% naar €293 per etmaal. Ook zaten cliënten in 2025 +25% langer in zorg dan in 2024. Ook bij Pleegzorg stegen de kosten harder dan de indexatie (+€78K, +34%). Deze stijging komt door een stijging in het aantal cliënten van +11% en een stijging van +24% in de kosten per cliënt per maand. Het gemiddelde tarief steeg met +9% en het gemiddeld aantal etmalen per maand per cliënt met +14%.

Ongecontracteerde Kosten

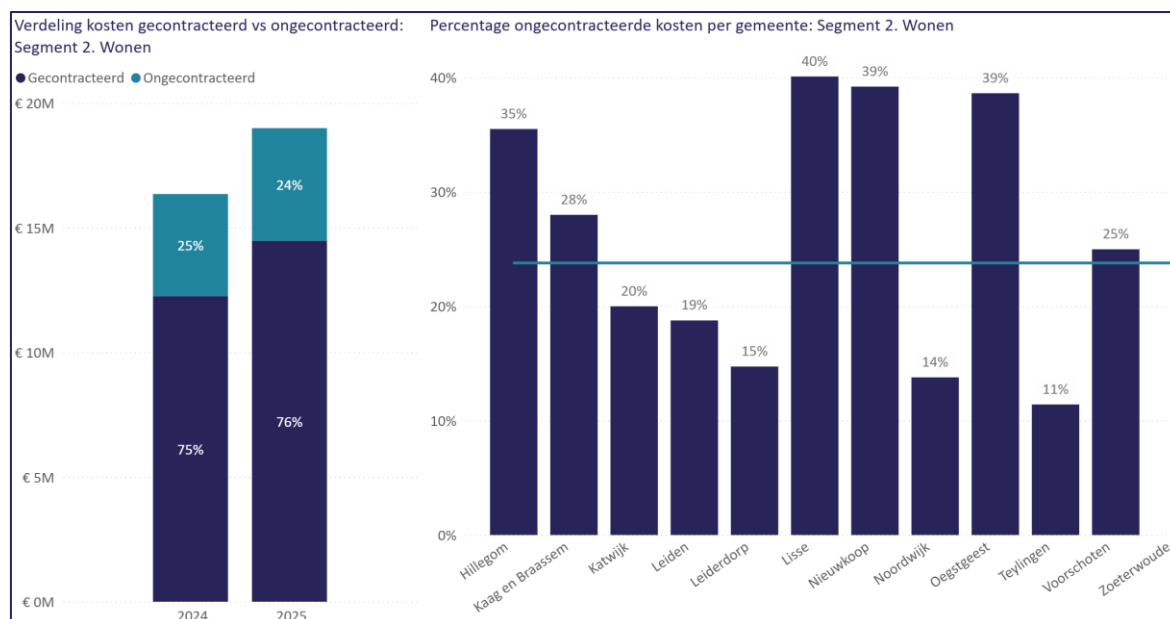
In 2025 was het percentage kosten bij ongecontracteerde aanbieders (24%) nagenoeg hetzelfde als in 2024 (25%, figuur 2.2.2). De verschillende zorgvormen laten een ander beeld zien. Voor de zorgvorm Jeugdhulp met verblijf zijn 27% van de kosten bij ongecontracteerde aanbieders. In 2024 was dit nog 35%. Opvallend is dat voor Voorschoten alle kosten in deze zorgvorm ongecontracteerd waren.

Voor Gezinshuizen zit 38% van de kosten bij ongecontracteerde aanbieders (35% in 2024). Voor Hillegom is dit 100% van de kosten in Gezinshuizen. In Kaag en Braassem en Oegstgeest is het aandeel ongecontracteerde kosten ook boven de 70%. Pleegzorg laat een heel ander beeld zien, voor Pleegzorg is 4% van de kosten bij ongecontracteerde aanbieders.

De omvang van de ongecontracteerde kosten binnen heel Segment 2 verschillen per gemeente. In Zoeterwoude waren alle kosten bij gecontracteerde aanbieders. Leiderdorp, Noordwijk en Teylingen

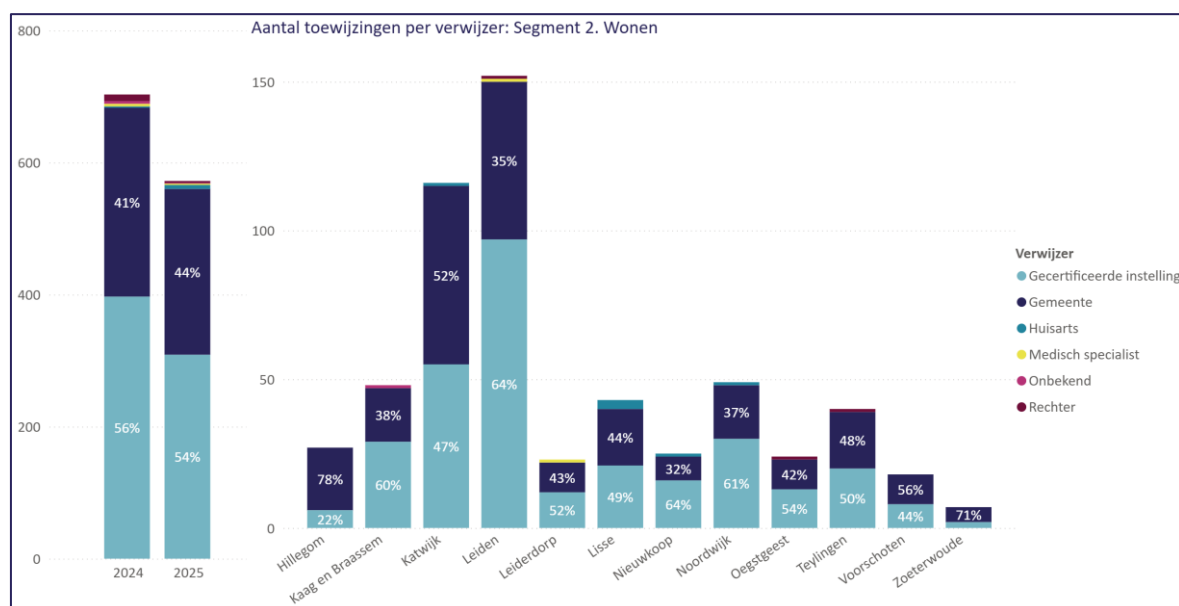


zaten ruim onder het regionaal gemiddelde. Daarentegen hadden Hillegom, Lisse, Nieuwkoop en Oegstgeest een stuk hoger percentage ongecontracteerde kosten dan andere gemeenten in de regio.



Figuur 2.2.2. Overzicht van ongecontracteerde kosten binnen Segment 2: Wonen. Links: de verdeling van gecontracteerde en ongecontracteerde kosten binnen de totale kosten voor Segment 2 in 2024 en 2025. Rechts: percentage ongecontracteerde kosten per gemeente in 2025. De horizontale lijn toont het gemiddelde percentage ongecontracteerde kosten in regio Holland Rijnland voor Segment 2.

Verwijzers



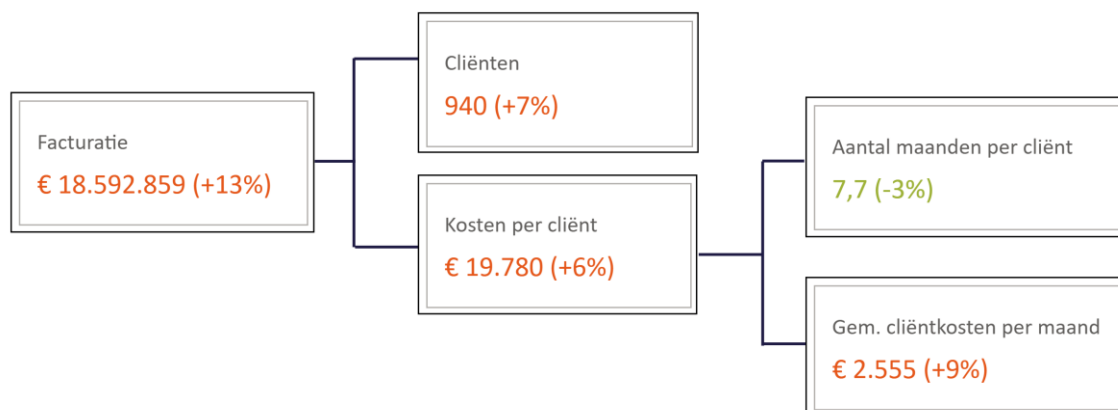
Figuur 2.2.3. Het aantal toewijzingen per verwijzer in Segment 2: Wonen. Links: De hoogte van de balk toont het aantal toewijzingen, in de balk staat het aandeel per verwijzer weergegeven. Rechts: Het aantal en het aandeel toewijzingen per verwijzer per gemeente voor 2025.



Voor woonvormen worden nagenoeg alle verwijzingen gedaan door gecertificeerde instellingen en de gemeentelijke toegang. Regiobreed zijn gecertificeerde instellingen nog altijd de grootste verwijzer voor Segment 2: Wonen. In de meeste gemeenten is dit terug te zien. Alleen in Hillegom, Katwijk, Voorschoten en Zoeterwoude had de gemeentelijke toegang een groter percentage van de toewijzingen. In alle andere gemeenten waren gecertificeerde verantwoordelijk voor minimaal de helft van de toewijzingen. Bij Leiden en Noordwijk zelfs voor ongeveer twee derde van alle toewijzingen.



2.3 Dagbehandeling en dagbesteding



De kosten voor Segment 3: Dagbehandeling en Dagbesteding zijn ten opzichte van 2024 met +13% gestegen naar €18,6M. Dit komt deels door een stijging van +7% in het aantal cliënten. In 2025 is budget overgeheveld van Segment 4B: Ambulante jeugdhulp – Begeleiding en behandeling naar Segment 3 om zorg geleverd in groepsverband te stimuleren. Daarnaast stegen de kosten per cliënt met +6%. De gemiddelde cliëntkosten per maand zijn met +9% gestegen, waarvan 5,4% door indexatie.

Zorgvormen

Zorgvorm	Facturatie	Facturatie verschil	Cliënten	Kosten per cliënt	Maanden per cliënt	Kosten per cliënt per maand	Aantal per cliënt per maand	Gemiddeld tarief
S3 Dagbehandeling regulier	€ 12.088.099 (+15%)	+€ 1.592.633	720 (+7%)	€ 16.789 (+8%)	7,4 (0%)	€ 2.267 (+8%)	18 (-10%)	€ 125 (+20%)
S3 Dagbehandeling KDC	€ 5.041.079 (+11%)	+€ 493.435	161 (+14%)	€ 31.311 (-3%)	8,5 (-9%)	€ 3.666 (+7%)	28 (0%)	€ 129 (+7%)
S3 Dagbesteding	€ 466.507 (+7%)	+€ 30.229	70 (-7%)	€ 6.664 (+15%)	7,8 (+1%)	€ 850 (+14%)	9 (+5%)	€ 98 (+9%)
S3 OZA	€ 299.805 (-8%)	-€ 27.632	25 (-4%)	€ 11.992 (-5%)	6,5 (-8%)	€ 1.839 (+3%)	16 (+5%)	€ 115 (-1%)
S3 Vervoer	€ 697.368 (+20%)	+€ 118.186	97 (+1%)	€ 7.189 (+19%)	8,4 (-2%)	€ 858 (+21%)	15 (+15%)	€ 58 (+5%)
Totaal	€ 18.592.859 (+13%)	+€ 2.206.851	940 (+7%)	€ 19.780 (+6%)	7,7 (-3%)	€ 2.555 (+9%)		

Tabel 2.3.1. Overzicht van kosten en cliënten per zorgvorm binnen Segment 3: Dagbehandeling en Dagbesteding.

Dagbehandeling regulier

De kosten van Dagbehandeling regulier zijn met +15% toegenomen naar €12M, een verschil van +€1,6M met 2024. Dit is te verklaren door een toename van +7% in het aantal cliënten en +8% in de gemiddelde maandelijkse cliëntkosten. De maandelijkse cliëntkosten zijn opgebouwd uit het gemiddelde tarief en het aantal dagdelen waarvoor dit tarief is ingezet. Het gemiddeld aantal dagdelen per cliënt per maand daalde met -10%. Echter, het gemiddelde tarief steeg sterk met +20% naar €125 per dagdeel. Deze stijging wordt deels verklaard door de indexatie (5,42%) en deels door de inzet in de onderliggende diensten Dagbehandeling A en Dagbehandeling B (tabel 2.3.2).

De kosten bij Dagbehandeling A stegen met +23% naar €3,3M terwijl het aantal cliënten slechts met +3% stijgt. Binnen Dagbehandeling A stijgt het gemiddelde tarief sterk met +59% naar €115 per dagdeel. Dit is slechts €14 minder dan het gemiddelde tarief binnen Dagbehandeling B. Binnen Dagbehandeling A werd er in 2025 veel meer op de zwaarste onderliggende code Categorie 3 gefactureerd dan in 2024. Deze kosten stegen met +85%. Er is dus binnen Dagbehandeling A sprake van intensivering van zorg. Dit is waarschijnlijk het gevolg van het overhevelen van budget van Segment 4B: Begeleiding en behandeling naar Segment 3. In plaats van individuele zorg factureerden aanbieders in 2025 zorg in Dagbehandeling A in de hoogste categorie.



De hoogste absolute kostenstijging vindt plaats in Dagbehandeling B. Bij Dagbehandeling B stijgen de kosten met +13% naar €8,7M, door een toename van +9% in het aantal cliënten in combinatie met de indexatie van 5,42%.

Dienst	Facturatie	Facturatie verschil	Cliënten	Kosten per cliënt	Maanden per cliënt	Kosten per cliënt per maand	Aantal per cliënt per maand	Gemiddeld tarief
41A00 - Dagbehandeling A	€ 3.314.819 (+23%)	+€ 611.629	355 (+3%)	€ 9.338 (+19%)	7,4 (+5%)	€ 1.258 (+13%)	11 (-29%)	€ 115 (+59%)
41A03 - Dagbehandeling B	€ 8.773.280 (+13%)	+€ 981.004	420 (+9%)	€ 20.889 (+3%)	6,8 (-6%)	€ 3.053 (+10%)	24 (+4%)	€ 129 (+5%)
Totaal	€ 12.088.099 (+15%)	+€ 1.592.633	720 (+7%)	€ 16.789 (+8%)	7,4 (0%)	€ 2.267 (+8%)		

Tabel 2.3.2. Overzicht van kosten en cliënten per dienst binnen de zorgvorm Dagbehandeling regulier.

Dagbehandeling KDC

De kosten van dagbehandeling in een kinderdagcentrum (KDC) zijn met +11% toegenomen naar €5M (tabel 2.3.1). Deze stijging komt door een toename in het aantal cliënten (+14%). Bij enkele aanbieders is het budget in 2025 verruimd, waardoor meer groepen gecreëerd konden worden en er meer cliënten geholpen werden.

Dagbesteding

De kosten van Dagbesteding zijn met +7% toegenomen naar €467K (tabel 2.3.1). Het aantal cliënten is echter met -7% gedaald. De gemiddelde cliëntkosten per maand stegen omdat het aantal dagdelen per cliënt per maand licht is toegenomen (+5%) en het gemiddelde tarief met +9% is gestegen. 5,42% hiervan is vanwege indexatie. De overige 4 procent komt doordat er in 2025 meer in zwaardere subcodes is gefactureerd dan in 2024. De uitstroom van cliënten zat vooral in de lichtere codes.

OZA

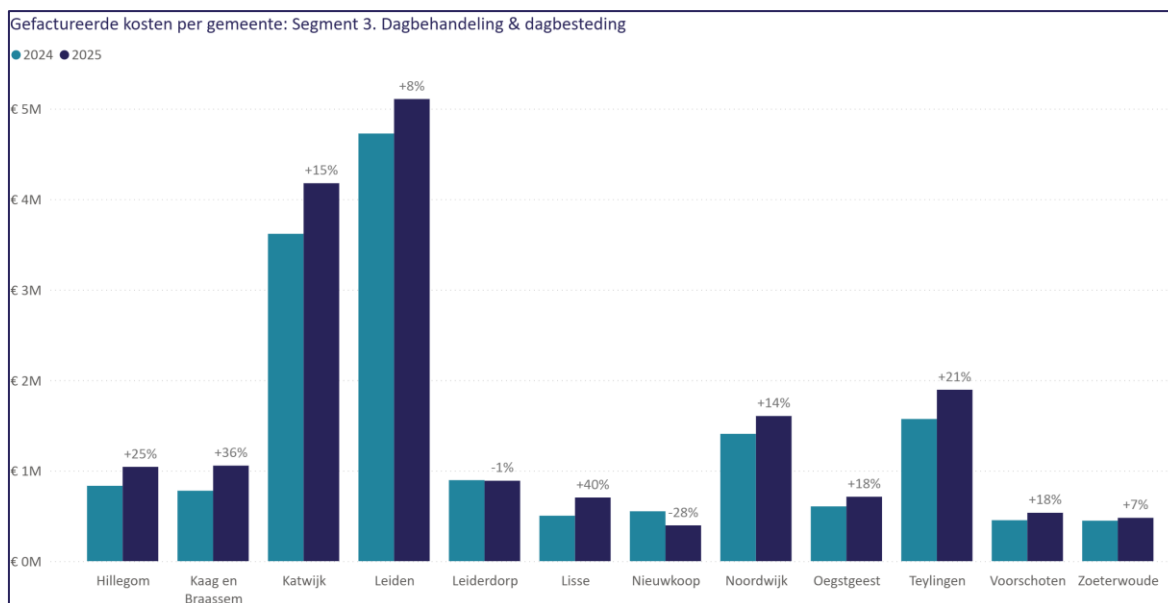
De kosten voor Onderwijs-Zorg-Arrangement (OZA) zijn met -8% gedaald en bedroegen in 2025 €300K (tabel 2.3.1). De daling wordt veroorzaakt door een daling van -4% in het aantal cliënten en een daling in het gemiddelde aantal maanden zorg per cliënt (-8%). Het aantal dagdelen per cliënt per maand lag echter +5% hoger dan in 2024, dit remt de daling van kosten.

Vervoer

De kosten van vervoer zijn met +20% gestegen naar €697K (tabel 2.3.1). Deze stijging komt volledig door een stijging in de kosten per cliënt per maand. Cliënten maakten gemiddeld 15 keer per maand gebruik van Vervoer (+15% meer dan in 2024). Ook steeg het tarief door de indexatie van 5,42%.

Kosten per gemeente

Figuur 2.3.1 laat de verschuivingen in kosten voor Dagbehandeling en dagbesteding zien per gemeente. Alleen in Nieuwkoop zijn de kosten duidelijk gedaald (-28%). In Leiderdorp zijn de kosten ongeveer gelijk gebleven. In alle andere gemeenten stegen de kosten. Voor elke gemeente waar de kosten meer dan 25% hoger lagen dan in 2024 volgt hieronder een verklaring. In de vertrouwelijke bijlage 1: Gemeenteoverzichten staan de tabellen met zorgvorm per gemeente.



Figuur 2.3.1. Overzicht van kosten per gemeente in 2024 en 2025 voor Segment 3: Dagbehandeling en Dagbesteding. De percentages boven de balken van 2025 geven het verschil tussen de jaren weer.

Hillegom

De kosten voor Segment 3 stegen in Hillegom met €209K (+25%). €127K van deze stijging was binnen Dagbehandeling regulier. In lijn met het regio brede patroon steeg het gemiddelde tarief sterk (+32% naar €118 per dagdeel). Deze stijging vond ook hier volledig plaats in de onderliggende zorgvorm Dagbehandeling A. De kosten voor Dagbehandeling KDC stegen met €75K (+33%). Dit kwam vrijwel volledig door een stijging van +29% in het aantal cliënten.

Kaag en Braassem

De kosten van Dagbehandeling en dagbesteding stegen met €277K (+36%). €199K was binnen Dagbehandeling regulier. Deze stijging van kosten komt door een stijging in het aantal cliënten (26+%). Bovendien vond een verschuiving plaats van Dagbehandeling A naar Dagbehandeling B. Het aantal cliënten binnen Dagbehandeling A nam met -34% af, het aantal cliënten binnen Dagbehandeling B steeg met +50%. Ook de kosten voor Dagbehandeling KDC stegen (+27%, +€47K), dit komt volledig door een stijging in het aantal cliënten van +40%.

Lisse

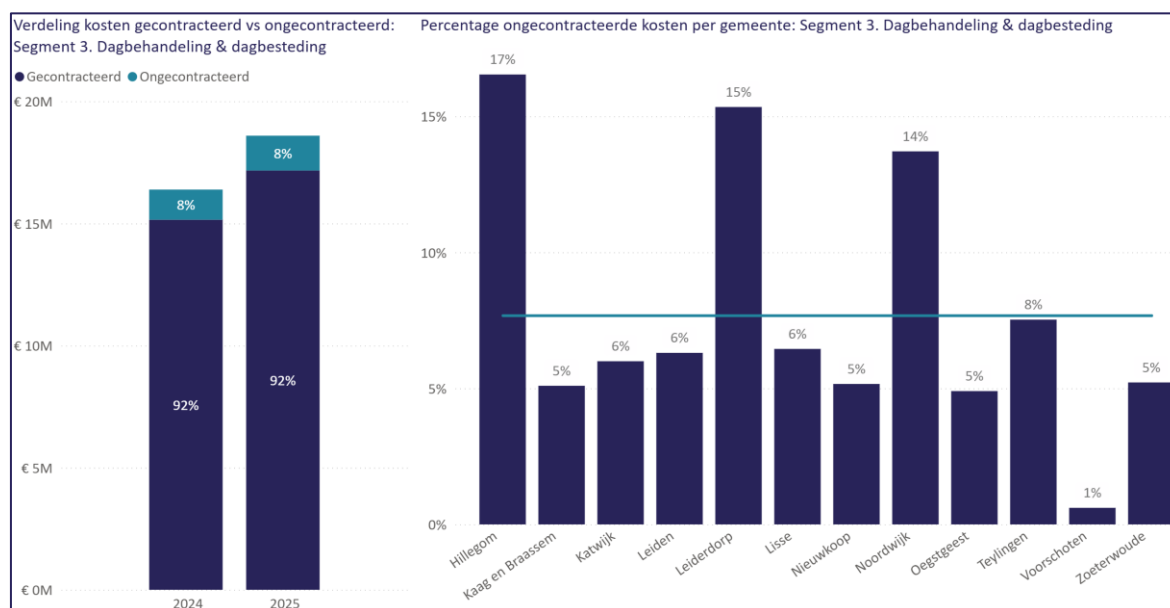
De kosten van Dagbehandeling en dagbesteding stegen met €201K (+40%). €87K was binnen Dagbehandeling KDC. Dit is een kostenstijging van +302% voor KDC binnen Lisse. Het aantal cliënten steeg met +150%. Daarnaast nam het aantal dagdelen per cliënt per maand met +45% toe en het gemiddelde tarief met +14% (naar €125 per dagdeel). Naast de indexatie zorgde ook de hogere instroom van cliënten in de intensievere subcodes voor deze stijging. Ook de kosten van Dagbehandeling regulier stegen in Lisse (+€90K, +20%). Een groot deel wordt verklaard door de stijging van het gemiddelde tarief van +19% naar €118 per dagdeel door de inzet op zwaardere subcodes.

Ongecontracteerde kosten

Het percentage ongecontracteerde kosten was met 8% gelijk aan dat van 2024. Omdat de totale kosten stegen was het absolute bedrag wel hoger. Het grootste aandeel in ongecontracteerde kosten zit in Dagbehandeling regulier en dan voornamelijk in Dagbehandeling A. Binnen Dagbehandeling A zijn 23% van de kosten ongecontracteerde kosten, gelijk aan het aandeel in 2024. Hillegom, Leiderdorp en Noordwijk zitten ver boven de rest van de regio qua percentage ongecontracteerde kosten binnen Segment 3. Voor Hillegom was zelfs 60% van de kosten binnen Dagbehandeling A ongecontracteerd. Bij

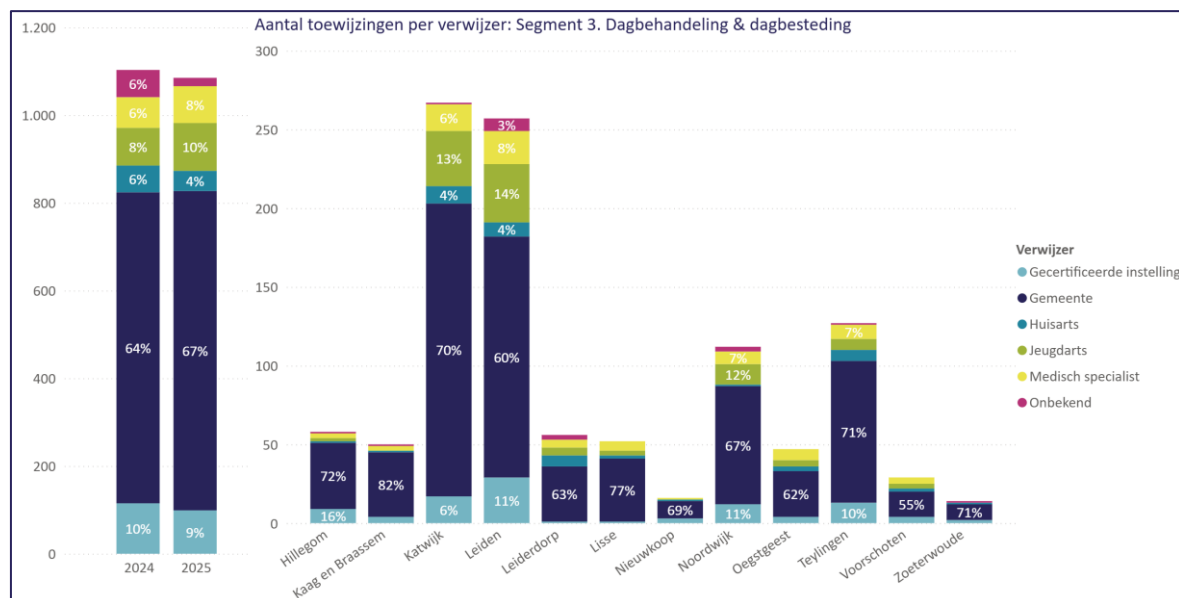


Leiderdorp kwam Dagbehandeling B naar voren met 25% ongecontracteerde kosten. Voorschoten had juist slechts 1% van de kosten voor Segment 3 bij ongecontracteerde aanbieders.



Figuur 2.3.2. Overzicht van ongecontracteerde kosten binnen Segment 3: Dagbehandeling en Dagbesteding. Links: de verdeling van gecontracteerde en ongecontracteerde kosten binnen de totale kosten voor Segment 3 in 2024 en 2025. Rechts: percentage ongecontracteerde kosten per gemeente in 2025. De horizontale lijn toont het gemiddelde percentage ongecontracteerde kosten in regio Holland Rijnland voor Segment 3.

Verwijzers



Figuur 2.3.3. Het aantal toewijzingen per verwijzer in Segment 3: Dagbehandeling en Dagbesteding. Links: De hoogte van de balk toont het aantal toewijzingen, in de balk staat het aandeel per verwijzer weergegeven. Rechts: Het aantal en het aandeel toewijzingen per verwijzer per gemeente voor 2025.

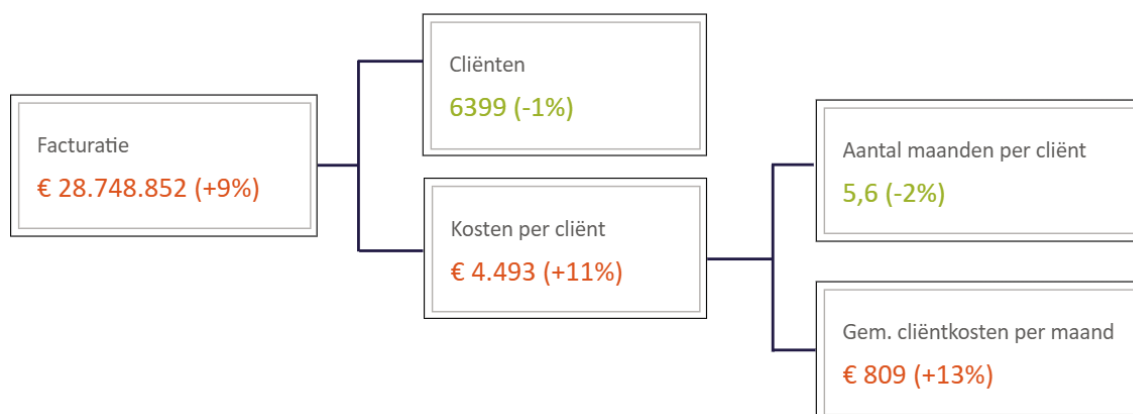


In 2025 werd twee derde van de verwijzingen voor Dagbehandeling en dagbesteding door de gemeentelijke toegang gedaan, dit is vergelijkbaar met 2024. In alle gemeenten was de gemeentelijke toegang veruit de grootste verwijzer. Na de gemeentelijke toegang hadden in 2025 jeugdartsen de meeste verwijzingen. In 2024 waren dit nog de gecertificeerde instellingen. Het verschil is echter klein. Vooral in grotere gemeenten zoals Katwijk, Leiden en Noordwijk doen jeugdartsen relatief veel verwijzingen.

Gekeken naar de onderliggende zorgvormen zijn verschillen zichtbaar in het aandeel van de verwijzers. Bij Dagbehandeling KDC werd 57% van de toewijzingen door de gemeentelijke toegang gedaan, in 2024 was dit nog 45%. De op een na grootste verwijzer was de jeugdarts met 14%. Vooral in gemeente Leiden had de jeugdarts een groot aandeel in het verwijzen naar Dagbehandeling KDC (29%). Daarentegen werd bij Dagbesteding 84% van de toewijzingen door de gemeentelijke toegang afgegeven, voor deze zorgvorm werd geen enkele verwijzing door een jeugdarts gedaan.



2.4A Ambulante Jeugdhulp – GGZ



De kosten van GGZ zijn ten opzichte van 2024 met +9% gestegen naar €28,7M. Het aantal cliënten is ongeveer gelijk gebleven, maar de kosten per cliënt zijn met +11% gestegen. Deze stijging is ondanks een daling in het aantal maanden zorg per cliënt van -2%. De gemiddelde cliëntkosten per maand zijn gestegen met +13%. Naast de indexatie van 5,42% is de inzet van het aantal uren per cliënt per maand gestegen.

Zorgvormen

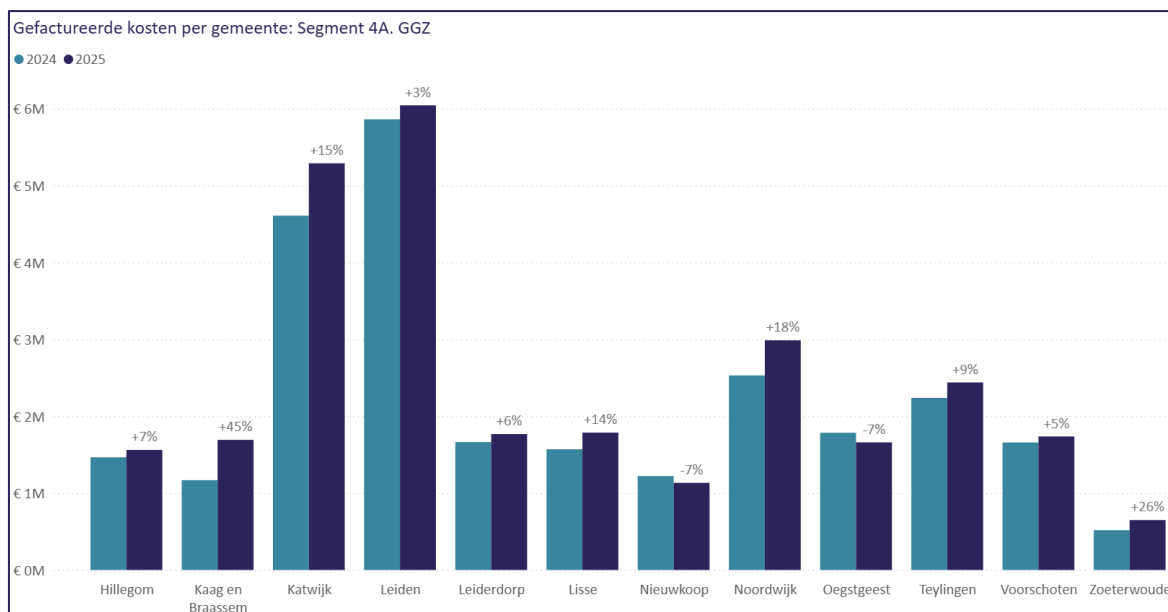
Zorgvorm	Facturatie	Facturatie verschil	Clënten	Kosten per cliënt	Maanden per cliënt	Kosten per cliënt per maand	Aantal per cliënt per maand	Gemiddeld tarief
S4 Basis GGZ	€ 3.223.266 (0%)	+€ 1.228	2518 (+2%)	€ 1.280 (-2%)	3,9 (-6%)	€ 324 (+5%)	3 (0%)	€ 116 (+4%)
S4 Specialistische GGZ	€ 9.412.973 (+14%)	+€ 1.139.990	2891 (+1%)	€ 3.256 (+13%)	5,1 (-1%)	€ 638 (+14%)	5 (+8%)	€ 135 (+5%)
S4 Hoog-specialistische GGZ	€ 16.112.613 (+9%)	+€ 1.317.956	1844 (-9%)	€ 8.738 (+19%)	6,6 (+2%)	€ 1.318 (+17%)	10 (+11%)	€ 132 (+6%)
Totaal	€ 28.748.852 (+9%)	+€ 2.459.174	6399 (-1%)	€ 4.493 (+11%)	5,6 (-2%)	€ 809 (+13%)		

Tabel 2.4A.1. Overzicht van kosten en cliënten per zorgvorm binnen Segment 4A: GGZ.

Tabel 2.4A.1 geeft een overzicht van de verschillen zorgvormen van GGZ. Deze zorgvormen behandelen verschillende typen problematiek en worden niet doorlopen bij intensivering van zorg. De stijging van bijna €2,5M in de totale GGZ wordt verklaard door een stijging in de kosten van zowel Specialistische GGZ (+€1,1M) als Hoog-specialistische GGZ (+€1,3M). In Specialistische GGZ stijgen de kosten per cliënt met +13%. Dit wordt verklaard door meer uren inzet per cliënt per maand in combinatie met de indexatie van 5,42%. Bij Hoog-specialistische GGZ is een sterkere stijging in de kosten per cliënt te zien (+19%). Hierbij is naast de indexatie zowel de duur van de zorg (+2%) als de zorgintensiteit (+11%) gestegen. Door deze stijging in zorgduur en intensiteit kunnen er minder cliënten behandeld worden voordat het budgetplafond is bereikt. Daarnaast suggereert de stijging in intensiteit dat de problematiek van de jeugdigen toeneemt. De lange wachttijden in de GGZ kunnen hieraan ten grondslag liggen. Tijdens het wachten kan de problematiek toenemen. De totale kosten binnen Hoog-specialistische GGZ stijgen minder sterk dan de gemiddelde kosten per cliënt door een daling van het aantal cliënten van -9%.

Kosten per gemeente

Figuur 2.4A.1 geeft de verschuiving in kosten per gemeente voor GGZ weer. Voor elke gemeente waar de kosten meer dan 25% stegen volgt hieronder een verklaring. In de vertrouwelijke bijlage 1: Gemeenteoverzichten staan de tabellen met zorgvorm per gemeente.



Figuur 2.4A.1. Overzicht van kosten per gemeente in 2024 en 2025 voor Segment 4A: GGZ. De percentages boven de balken van 2025 geven het verschil tussen de jaren weer.

Kaag en Braassem

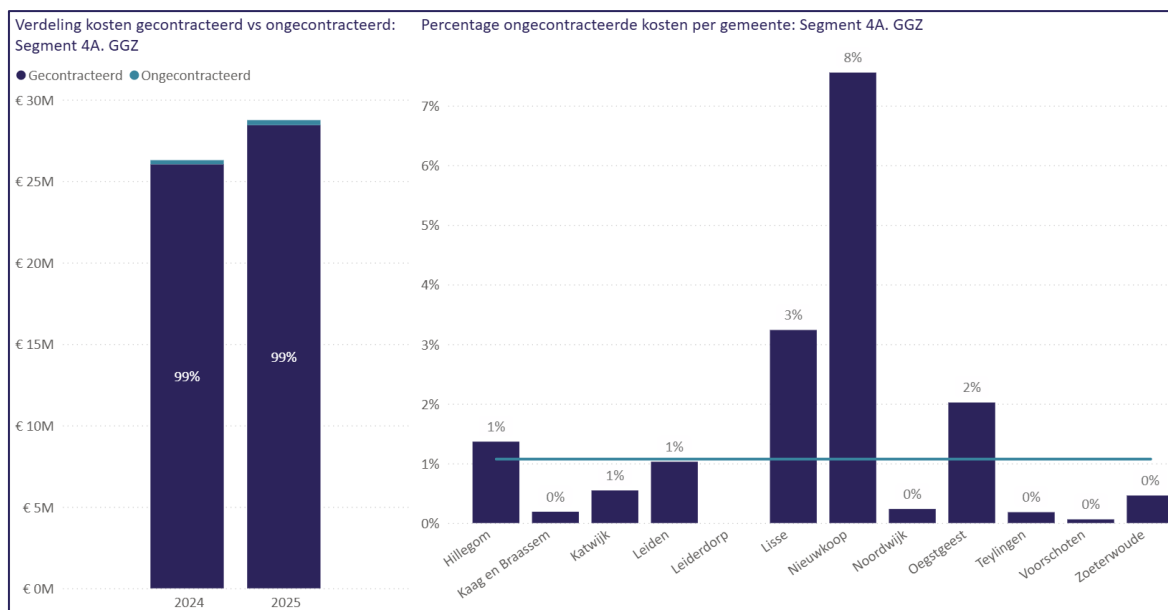
De kosten voor GGZ zijn met €0,5M (+45%) gestegen. Zowel het aantal cliënten (+13%) als de cliëntkosten (+28%) zijn gestegen. De kostenstijging wordt vooral gedreven door een sterke stijging in de kosten van Hoog-specialistische GGZ (+85%). Voor deze dienst zijn zowel de zorgduur als de zorgintensiteit gestegen wat ertoe leidt dat de gemiddelde kosten per cliënt in Hoog-specialistische GGZ met +77% zijn gestegen.

Zoeterwoude

De kosten voor GGZ zijn met €130K (+26%) gestegen. Net zoals bij de hele regio komt dit door kostenstijgingen bij Specialistische GGZ (+32%) en Hoog-specialistische GGZ (+24%). Voor beide zorgvormen geldt dat zowel het aantal maanden zorg als het aantal uren per maand zijn gestegen. Het aantal cliënten is gedaald in de Specialistische GGZ (-12%) en gelijk gebleven in de Hoog-specialistische GGZ.

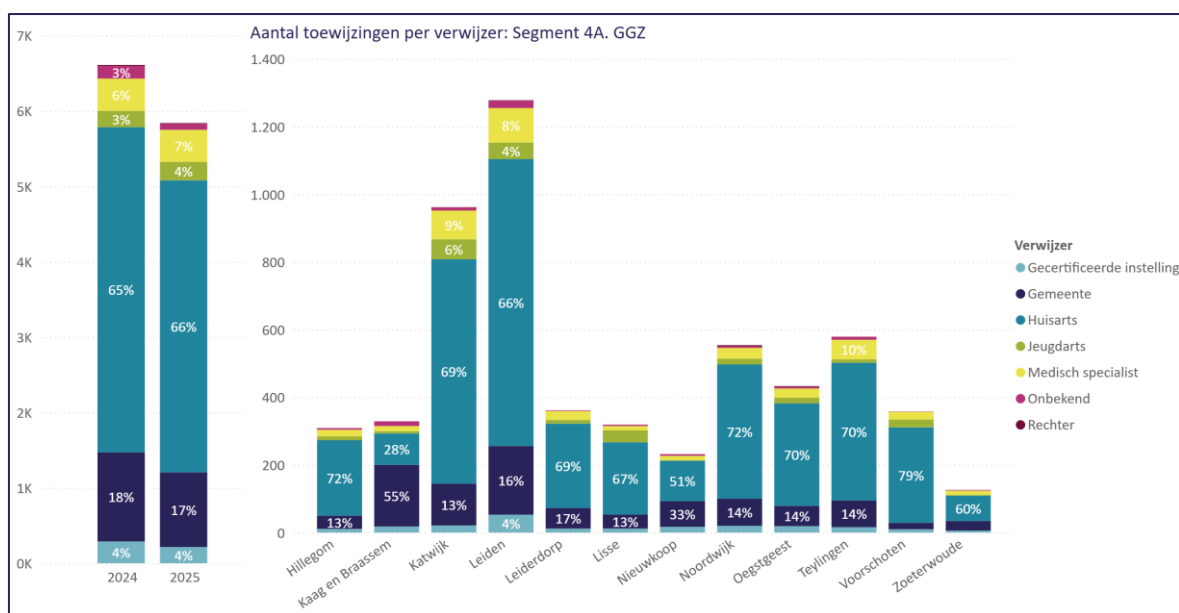
Ongecontracteerde kosten

Zowel in 2024 als in 2025 zijn ongecontracteerde aanbieders maar voor 1% verantwoordelijk van alle kosten voor GGZ (figuur 2.4.2). Gemeente Nieuwkoop valt op met 8% van de kosten bij ongecontracteerde aanbieders. Dit wordt gedreven door 1 casus die heel 2025 met een hoge intensiteit Hoog-specialistische GGZ heeft ontvangen bij een ongecontracteerde aanbieder. In Leiderdorp waren geen kosten bij ongecontracteerde aanbieders.



Figuur 2.4.2. Overzicht van ongecontracteerde kosten binnen Segment 4A: GGZ. Links: de verdeling van gecontracteerde en ongecontracteerde kosten binnen de totale kosten voor Segment 4A in 2024 en 2025. Rechts: percentage ongecontracteerde kosten per gemeente in 2025. De horizontale lijn toont het gemiddelde percentage ongecontracteerde kosten in regio Holland Rijnland voor Segment 4A.

Verwijzers

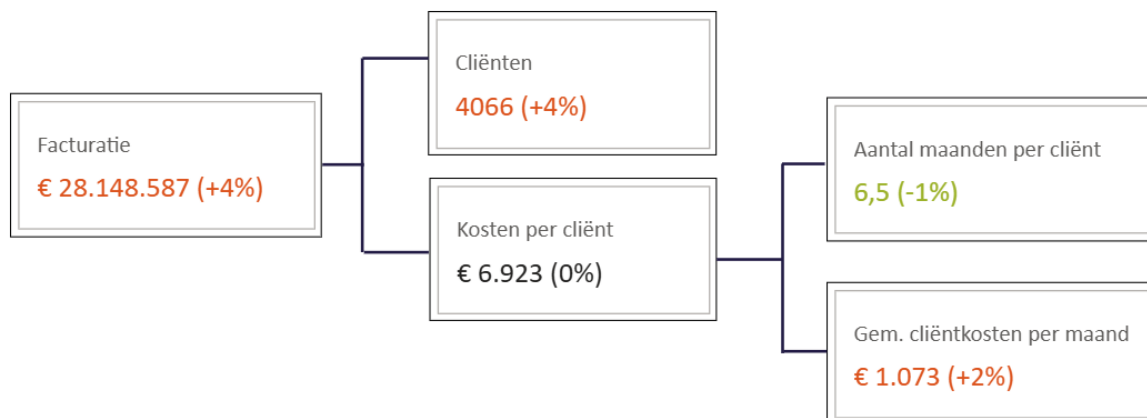


Figuur 2.4A.3. Het aantal toewijzingen per verwijzer in Segment 4A: GGZ. Links: De hoogte van de balk toont het aantal toewijzingen, in de balk staat het aandeel per verwijzer weergegeven. Rechts: Het aantal en het aandeel toewijzingen per verwijzer per gemeente voor 2025.

Figuur 2.4A.3 toont een daling in het totaal aantal toewijzingen voor GGZ. De verdeling van het aantal toewijzingen per verwijzer is constant over 2024 en 2025. Per gemeente zijn er wel verschillen zichtbaar in de verdeling van het aandeel van de verwijzers. In veruit de meeste gemeenten is de huisarts verantwoordelijk voor ongeveer twee derde van de GGZ-verwijzingen. Een aantal gemeenten wijken hiervan af. In Kaag en Braassem (28%) en Nieuwkoop (51%) is de huisarts voor een lager aandeel van de verwijzingen verantwoordelijk, in Voorschoten (79%) verwijst de huisarts juist relatief vaak naar GGZ. Kaag en Braassem is de enige gemeente waarbij de gemeentelijke toegang de grootste verwijzer was (55%).



2.4B Ambulante Jeugdhulp – Begeleiding en behandeling



De kosten van Segment 4B: Begeleiding en behandeling zijn met +4% gestegen naar €28,1M, dit is lager dan de indexatie van 5,42%. Er is budget overgeheveld van Segment 4B naar Segment 3: Dagbehandeling en Dagbesteding om zorg in groepen te stimuleren. Binnen Segment 4B: Begeleiding en behandeling is daarnaast budget overgeheveld naar de zorgvorm Behandeling/begeleiding groep om ook binnen dit segment groepsgebonden zorg te stimuleren. Hierdoor kunnen meer cliënten voor hetzelfde geld geholpen worden.

Begeleiding individueel en Behandeling individueel wordt ook ingezet als overbruggingszorg in verband met wachtlijsten voor de gewenste zorgplek die wordt gezocht in andere segmenten, waaronder Segment 3: Dagbehandeling en Dagbesteding.

Zorgvormen

Zorgvorm	Facturatie	Facturatie verschil	Cliënten	Kosten per cliënt	Maanden per cliënt	Kosten per cliënt per maand	Aantal per cliënt per maand	Gemiddeld tarief
S4 Begeleiding individueel	€ 17.275.968 (-2%)	-€ 319.205	1929 (+10%)	€ 8.956 (-11%)	6,2 (-12%)	€ 1.450 (+1%)	17 (-5%)	€ 85 (+6%)
S4 Begeleiding/behandeling op school	€ 2.281.002 (+18%)	+€ 340.846	229 (-4%)	€ 9.961 (+22%)	7,1 (+5%)	€ 1.407 (+16%)	18 (+14%)	€ 79 (+2%)
S4 Behandeling individueel	€ 5.488.345 (+5%)	+€ 246.512	1671 (-5%)	€ 3.284 (+10%)	5,9 (+17%)	€ 556 (-6%)	6 (-12%)	€ 99 (+7%)
S4 Behandeling/begeleiding groep	€ 1.076.568 (+151%)	+€ 647.403	248 (+41%)	€ 4.341 (+78%)	3,9 (-5%)	€ 1.121 (+87%)	14 (+35%)	€ 78 (+38%)
S4 Ernstige dyslexie	€ 2.026.705 (+8%)	+€ 157.131	1018 (+7%)	€ 1.991 (+1%)	5,4 (-6%)	€ 371 (+8%)	3 (+3%)	€ 106 (+5%)
Totaal	€ 28.148.587 (+4%)	+€ 1.072.687	4066 (+4%)	€ 6.923 (0%)	6,5 (-1%)	€ 1.073 (+2%)		

Tabel 2.4B.1. Overzicht van kosten en cliënten per zorgvorm binnen Segment 4B: Begeleiding en behandeling.

Begeleiding individueel

Begeleiding individueel is veruit de grootste zorgvorm binnen begeleiding en behandeling en verantwoordelijk voor ruim €17M van de kosten. Dit is een daling van -2% ten opzichte van 2024, ondanks de indexatie en een stijging van +10% in het aantal cliënten. De stijging in het aantal cliënten wordt veroorzaakt door het tijdelijke product Matching en intake. Dit product was onderdeel van een korte pilot die alleen in 2025 liep om de inzet van Matching en intake inzichtelijk te maken en op basis van deze input tariefafspraken te maken. Dit product werd volledig gefactureerd onder Segment 4, maar kon ingezet worden voor producten in bijna alle segmenten. De facturatie voor Matching en intake was beperkt (€48K), maar is ingezet bij 244 cliënten. Zonder dit product daalt het aantal cliënten in de zorgvorm Begeleiding individueel met -2% naar 1725 cliënten en zijn de gemiddelde kosten per cliënt gelijk aan de gemiddelde kosten per cliënt in 2024 (€10K).



Voor de inzet van de dienst Individuele begeleiding is een kader gesteld; er mag gedurende een periode van 6 maanden maximaal 52 uur zorg worden ingezet (8,67 uur per maand). In tabel 2.4B.2 zijn de cliënten ingedeeld in groepen naar gemiddelde inzet in uren per maand. Het relatieve aantal jeugdigen dat binnen het gestelde kader viel is licht gestegen van 56% in 2024 naar 58% in 2025. Absoluut gezien is in alle groepen het aantal cliënten afgenomen, maar de afname was sterker in de groepen van gemiddeld 20 uur of meer Individuele begeleiding per maand. De gefactureerde kosten zijn voor alle groepen afgenomen, behalve voor de groep met >100 uur individuele begeleiding, hier namen de kosten met €11% toe. De cliënten die in deze groep zitten hebben gemiddeld genomen meer uren Individuele begeleiding per maand ontvangen in 2025 dan in 2024.

Gemiddeld aantal uren per maand	Aantal cliënten 2024	Aantal cliënten 2025	Vershil	Kosten 2024	Kosten 2025	Vershil
0 - 8,67 uur	982	929	-5%	€ 2.507.254	€ 2.433.120	-3%
8,67 - 20 uur	446	420	-6%	€ 3.913.940	€ 3.659.776	-6%
20 - 50 uur	231	179	-23%	€ 4.524.051	€ 3.945.831	-13%
50 - 100 uur	63	56	-11%	€ 2.847.193	€ 2.673.123	-6%
> 100 uur	36	27	-25%	€ 3.802.735	€ 4.232.768	11%
Totaal	1758	1611	-8%	€ 17.595.173	€ 16.944.618	-4%

Tabel 2.4B.2. Gemiddelde ureninzet per maand voor de dienst Individuele begeleiding.

Begeleiding/behandeling op school

Een deel van ingezette hulp op scholen wordt cliëntgebonden gefactureerd en een deel niet-cliantgebonden. De niet-cliantgebonden facturatie is ondergebracht in Segment 5: Jeugdhulp op school (zie paragraaf 2.5 Jeugdhulp op school (JOS)). De cliëntgebonden facturatie valt onder Segment 4B: Begeleiding en behandeling. De cliëntgebonden facturatie van Begeleiding/behandeling op school is met +18% gestegen naar ruim €2,2M (tabel 2.4B.1). De stijging in de aantal uren inzet per maand (+14%) en in de hoeveelheid maanden die gemiddeld per cliënt ingezet zijn (+5%) liggen ten grondslag aan de kostenstijging.

Behandeling individueel

Binnen Behandeling individueel zijn zowel het aantal cliënten (-5%) als de ingezette uren per maand (-12%) gedaald (tabel 2.4B.1). Daartegenover staat dat het gemiddeld aantal maanden per cliënt met +17% gestegen is. Samen met de indexatie leidt dit tot een kostenstijging van +5%.

Behandeling/begeleiding groep

In 2025 is verder gewerkt aan de ontwikkeling collectiveren: de beweging van individuele naar groepsgerichte (gespecialiseerde) jeugdhulp. Collectiveren heeft als doel dat jeugdigen en hun gezinnen sneller worden geholpen en steun aan elkaar ervaren doordat er meer in groepen wordt gewerkt. Ook beperkt collectiveren de kosten voor begeleiding en behandeling. In 2025 zijn pilots afgerond en hebben de opbrengsten uit deze pilots geleid tot een toekomstbeeld op Collectiveren. Ook is samen met jeugdteams onderzocht waar vanuit de vraag gekeken kan worden naar collectiveren. Bovendien zijn ervaringsdeskundigen betrokken bij de vraag hoe de drempel tot groepen verlaagd kunnen worden.

De facturatie in de zorgvorm Behandeling/begeleiding groep is in 2025 ruimschoots verdubbeld (+151%) naar €1,1M (tabel 2.4B.1). Hierbij speelt voornamelijk de zorg voor een casus met complexe problematiek een grote rol. Zonder deze complexe casus stijgen de kosten met +40% naar €0,6M.

De zorgvorm Behandeling/begeleiding groep kan gesplitst worden in de diensten Begeleiding groep en Behandeling groep. De kostenstijging wordt veroorzaakt door een kostenstijging in de dienst Begeleiding groep (tabel 2.4B.3). Binnen deze dienst zijn zowel het aantal cliënten gestegen (+24%) als het gemiddelde tarief (+46%). De sterke stijging in het gemiddelde tarief wordt verklaard doordat het aantal cliënten is afgenomen in de onderliggende lichtere producten en gestegen in de onderliggende zwaardere producten.



Zorgvorm	Facturatie	Facturatie verschil	Clënten	Kosten per cliënt	Maanden per cliënt	Kosten per cliënt per maand	Aantal per cliënt per maand	Gemiddeld tarief
S4 Behandeling/begeleiding groep	€ 593.442 (+40%)	+€ 170.316	240 (+39%)	€ 2.473 (+1%)	3,9 (-6%)	€ 639 (+7%)		
45A49 - Begeleiding groep	€ 417.099 (+72%)	+€ 174.328	73 (+24%)	€ 5.714 (+39%)	4,4 (+4%)	€ 1.291 (+34%)	21 (-8%)	€ 62 (+46%)
45A54 - Behandeling groep	€ 176.343 (-2%)	-€ 4.012	171 (+46%)	€ 1.031 (-33%)	3,6 (-7%)	€ 284 (-28%)	3 (-29%)	€ 97 (+2%)

Tabel 2.4B.3. Overzicht van kosten en cliënten binnen de zorgvorm Behandeling/begeleiding groep, exclusief de complexe casus.

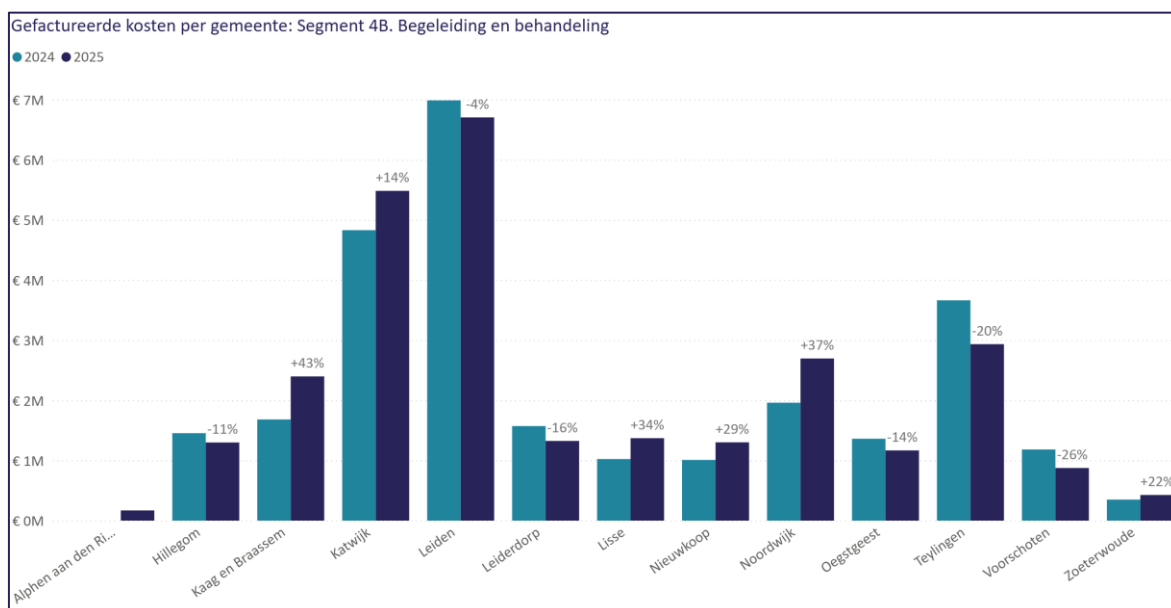
Binnen de dienst Behandeling groep zijn de kosten ongeveer gelijk gebleven ondanks dat het aantal cliënten sterk gestegen is (+46%). De kosten per cliënt zijn sterk gedaald door voornamelijk een daling in de intensiteit per maand (-29%).

In beide diensten van de zorgvorm Behandeling/begeleiding groep stijgt het aantal cliënten, dit leidt tot een totale stijging in het aantal cliënten van +39%. Binnen de individuele zorg is het aantal cliënten niet zo sterk gedaald. Dit suggereert dat een ander type cliënt binnen groepsbehandeling/begeleiding geholpen wordt.

Ernstige dyslexie

De totale kosten van Ernstige dyslexie zijn met +8% gestegen, voornamelijk veroorzaakt door een stijging in het aantal cliënten (+7%).

Kosten per gemeente



Figuur 2.4B.1. Overzicht van kosten per gemeente in 2024 en 2025 voor Segment 4B: Begeleiding en behandeling. De percentages boven de balken van 2025 geven het verschil tussen de jaren weer.

Figuur 2.4B.1 geeft de verschuiving in kosten per gemeente voor Begeleiding en behandeling weer. De gemeenten laten onderling grote verschillen zien. Dit wordt verklaard doordat het Segment 4B: Begeleiding en behandeling veel verschillende typen zorg bevat. Voor elke gemeente waar de kosten meer dan 25% stegen volgt hieronder een verklaring. In de vertrouwelijke bijlage 1: Gemeenteoverzichten staan de tabellen met zorgvorm per gemeente.



Kaag en Braassem

De totale kosten voor Begeleiding en behandeling zijn met €0,7M (+43%) gestegen. Grotendeels wordt dit veroorzaakt door zorg aan een casus met complexe problematiek waarvoor veel zorg geleverd wordt. Zonder deze casus is de kostenstijging voor Kaag en Braassem €0,2M (+15%).

Lisse

In Lisse stijgen de kosten met €350K (+34%). Er is niet één oorzaak aan te wijzen. Zowel het aantal cliënten (+7%), het gemiddeld aantal maanden zorg per cliënt (+13%) als de cliëntkosten per maand (+12%) stijgen. Op Behandeling/begeleiding groep na stijgen alle zorgvormen in kosten. Begeleiding individueel stijgt absoluut het sterkst met €250K.

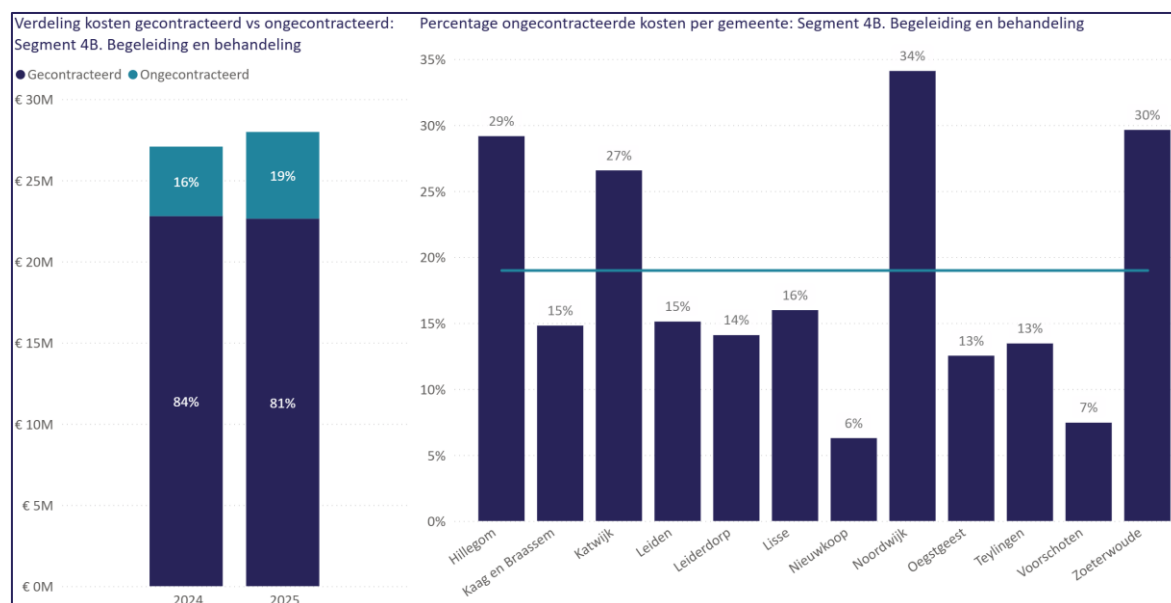
Nieuwkoop

De totale kosten stijgen met €0,3M (+29%). De kosten van alle zorgvormen stijgen. Twee zorgvormen vallen voornamelijk op. Begeleiding individueel stijgt absoluut gezien het meest (+€0,2M). Dit wordt grotendeels veroorzaakt doordat de ureninzet per maand met +28% is gestegen naar gemiddeld 19 uur. Daarnaast valt ook Behandeling/begeleiding groep op. In deze zorgvorm zijn de kosten meer dan verdubbeld door een stijging in het aantal cliënten (+46%) en de ureninzet per maand (+107%).

Noordwijk

De totale kosten voor Begeleiding en behandeling zijn met €0,7M (+37%) gestegen. Dit wordt grotendeels verklaard door een stijging van €0,7M in Begeleiding individueel. Zowel het aantal cliënten (+22%) als de gemiddelde cliëntkosten per maand (+37%) zijn gestegen.

Ongecontracteerde kosten



Figuur 2.4B.2. Overzicht van ongecontracteerde kosten binnen Segment 4: Begeleiding en behandeling. Links: de verdeling van gecontracteerde en ongecontracteerde kosten binnen de totale kosten voor Segment 4B in 2024 en 2025. Rechts: percentage ongecontracteerde kosten per gemeente in 2025. De horizontale lijn toont het gemiddelde percentage ongecontracteerde kosten in regio Holland Rijnland voor Segment 4B.

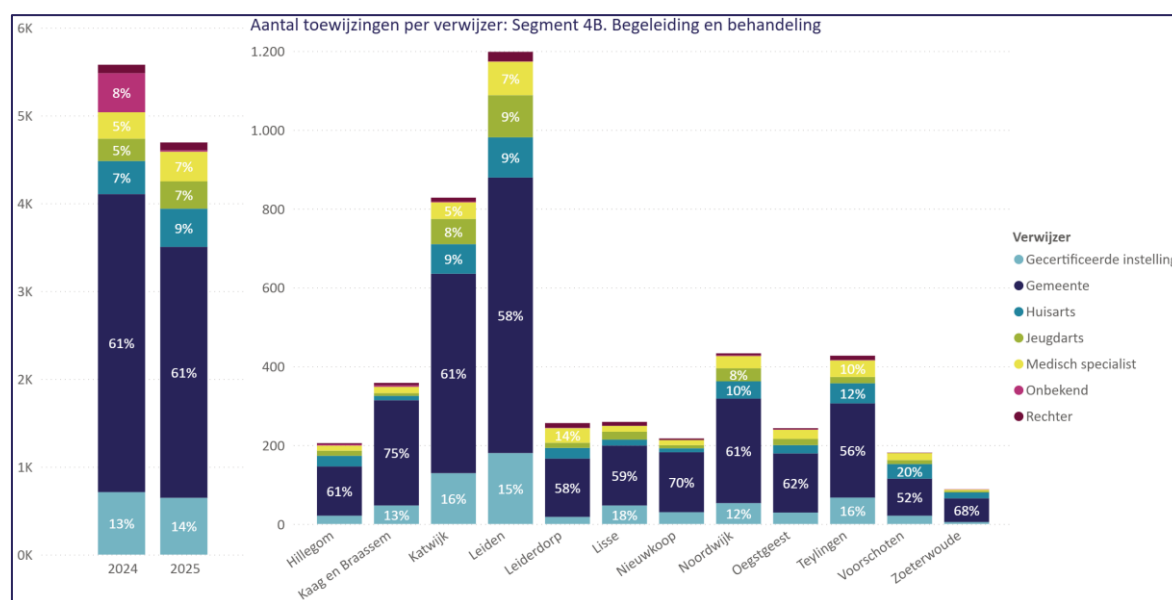
In 2025 is het aandeel kosten bij ongecontracteerde aanbieders toegenomen van 16% naar 19%. Binnen Segment 4B zijn de ongecontracteerde het sterkst gestegen in de zorgvorm Begeleiding individueel. Het aantal cliënten dat ongecontracteerde Begeleiding individueel ontvangt is afgenomen met -10%, maar zowel de gemiddelde duur als de zorgintensiteit zijn gestegen. Dit suggereert dat de zorgvraag complexer is geworden.



Er is veel verschil tussen de gemeenten. Hillegom, Katwijk, Noordwijk en Zoeterwoude hadden relatief gezien veel meer ongecontracteerde kosten dan de rest van de regio. Katwijk had ook in 2024 relatief meer ongecontracteerde kosten dan de andere gemeenten (25%). In 2024 zat Hillegom met 17% ongecontracteerde kosten rond het gemiddelde, Noordwijk (13%) en Zoeterwoude (5%) zaten onder het gemiddelde in 2024. In Noordwijk wordt de stijging in ongecontracteerde kosten grotendeels verklaard door een complexe casus die heel 2025 veel Individuele begeleiding heeft ontvangen. In 2024 zat deze cliënt nog niet bij de ongecontracteerde aanbieder in zorg. De overige helft wordt verklaard door een stijging in het aantal cliënten in combinatie met zowel een gemiddeld langere zorgduur als een hogere intensiteit van de ingezette ongecontracteerde zorg. Zoeterwoude heeft zowel in 2024 als in 2025 minder dan 5 cliënten in ongecontracteerde zorg binnen Segment 4B zitten. In 2025 zat er een relatief complexe casus in de dienst Begeleiding groep bij een ongecontracteerde aanbieder. Dit verklaart de stijging in het aandeel ongecontracteerde kosten.

Nieuwkoop en Voorschoten zaten ruim onder het regionaal gemiddelde in het aandeel kosten bij ongecontracteerde aanbieders.

Verwijzers



Figuur 2.4B.3. Het aantal toewijzingen per verwijzer in Segment 4B: Begeleiding en behandeling. Links: De hoogte van de balk toont het aantal toewijzingen, in de balk staat het aandeel per verwijzer weergegeven. Rechts: Het aantal en het aandeel toewijzingen per verwijzer per gemeente voor 2025.

Figuur 2.4B.3 toont een daling in het totaal aantal toewijzingen voor Begeleiding en behandeling. Dit is een administratief effect. In 2024 werden een aantal diensten binnen Segment 4B: Begeleiding en behandeling op subcode toegewezen, in 2025 waren voor deze diensten toewijzingen op hoofdcode ook mogelijk. Een toewijzing op hoofdcode kan gebruikt worden voor alle onderliggende subcodes. In 2025 lag hierdoor het aantal toewijzingen per cliënt lager dan in 2024.

De verdeling van het aantal toewijzingen per verwijzer is redelijk constant over 2024 en 2025, alleen het aantal toewijzingen met een onbekende verwijzer daalt sterk. In alle gemeenten is de gemeentelijke toegang de grootste verwijzer en betrokken bij minimaal 52% van de toewijzingen. In Voorschoten is de huisarts voor relatief veel verwijzingen verantwoordelijk (20%) en in Leiderdorp de medisch specialist (14%).



2.5 Jeugdhulp op school (JOS)

Jeugdhulp binnen het onderwijs wordt binnen verschillende segmenten gefactureerd. De cliëntgebonden facturatie vindt plaats binnen Segment 3 (onderwijs-zorg arrangementen) en Segment 4B (Begeleiding/Behandeling op school) (zie respectievelijk paragraaf 2.3 Dagbehandeling en dagbesteding en 2.4B Begeleiding en behandeling). Kosten voor de dienst Jeugdhulp op school worden niet per geholpen cliënt gefactureerd, maar collectief. Deze kosten worden in de huidige paragraaf besproken.

Jeugdhulp op school in het gespecialiseerd onderwijs (JOS)

Vanaf 2022 wordt Jeugdhulp op school (JOS) collectief aangeboden op scholen voor gespecialiseerd onderwijs in de regio Holland Rijnland. De regio onderscheidt zich van andere initiatieven in het land door JOS vanaf de start beschikbaar te stellen voor alle cluster 3 en 4 scholen binnen het speciaal (voortgezet) onderwijs en het speciaal basisonderwijs. Bij JOS stellen de samenwerkende gemeenten een vast budget beschikbaar aan de gespecialiseerde scholen, waarmee elke school vaste jeugdhulpverleners van een gecontracteerde aanbieder aanstelt. De vaste jeugdhulpverleners op school spelen flexibel in op wat nodig is en vangen het gros van de zorg- en ondersteuningsvragen af, zonder dat er voor elk kind een individuele indicatie nodig is. De inzet van vaste hulpverleners op school geeft meer rust en komt de kwaliteit van zorg en onderwijs ten goede.

In 2025 is JOS op 14 scholen als collectieve voorziening beschikbaar gesteld voor in totaal 2.281 ingeschreven leerlingen (peildatum 1 februari 2025, tabel 2.5.1).

Onderwijssoort	Aantal scholen	Aantal ingeschreven leerlingen 1 feb 2025*	Aantal aanbieders	Naam aanbieder
SBO	4	581	2	Ambulante Jeugdhulp (1x) Prodeba (3x)
(V)SO Cl.3	4	562	2	Ambulante Jeugdhulp (3x) Schavuiten (1x)
(V)SO Cl. 4	6	1.138	3	Cardea (1x) Inzowijs (3x) Prodeba (2x)
Totaal	14	2.281	5	

Tabel 2.5.1. Aantal scholen en aanbieders per onderwijssoort.

* Opgave door deze 14 scholen voor herijkte bekostigingssystematiek JOS vanaf 2026

Het budget voor Jeugdhulp op school in het gespecialiseerd onderwijs was in 2025 €1,85M. De budgetten per school zijn gelijk aan de budgetten van vorig jaar plus de indexatie van +5,42%. De uitnutting voor reguliere JOS was 93% van het budget. Het uitnuttingspercentage was op één school opvallend laag (50%). De uitnutting op de school in kwestie is lager dan op andere scholen omdat een aantal kinderen op deze school binnen de Wet Langdurige Zorg (WLZ) vallen en dit deel van de zorgkosten daarom niet onder de Jeugdwet valt. Daarnaast ontbrak er een kader/werkproces voor de invulling van een meer flexibele inzet van JOS op deze school, waardoor er geen facturatie heeft plaatsgevonden bij ziekte van leerlingen (roosterbegeleiding). Op de andere scholen lag het uitnuttingspercentage tussen de 80% en 100%. Een enkele school geeft aan dat er gedurende een korte periode minder jeugdhulp is geleverd door personeelwisselingen bij de aanbieder. Daarnaast is de inzet



en daarmee de uitnutting afhankelijk van de problematiek van de leerlingpopulatie in het betreffende (school)jaar.

Uit een evaluatie die de regio in 2024 heeft laten uitvoeren bleek dat de koers die met JOS is ingezet aansluit bij de *Hervormingsagenda Jeugd* en in lijn is met de landelijke koers op het gebied van Zorg in Onderwijstijd. Op basis van de aanbevelingen hebben we in 2025 een traject doorlopen om het budget per school geleidelijk te herijken naar een meer solidaire en transparante bekostigingssystematiek. Door eerlijkheid, eenvoud en flexibiliteit vanaf 2026 te combineren, wordt ingezet op een toekomstbestendige structuur die recht doet aan verschillen tussen gespecialiseerd onderwijs scholen en de beschikbaarheid van JOS voor hun leerlingen.



2.6 Crisis

De kosten voor het segment Crisis, en met name voor crisis verblijf, laten zich moeilijk vangen. Dat heeft verschillende oorzaken. Ten eerste is het mogelijk om crisiszorg te boeken op productcodes buiten Segment 6: Crisis. Deze crisiszorg is hierdoor niet uit de data te filteren. Ten tweede komen ook via de Buiten Budgettaire Route (BBR) crisisaanvragen binnen, die ook grotendeels worden weggeschreven op reguliere codes. Ten derde wordt crisis verblijf van Cardea en de crisisdienst van Rivierduinen niet op cliëntniveau gefactureerd. Voor deze diensten is in totaal €1,2M gefactureerd. Bij Cardea gaat het om 45 cliënten, bij Rivierduinen om 103 cliënten. Kosten die niet op cliëntniveau zijn gefactureerd worden in deze jaarrapportage niet geanalyseerd. Tenslotte is er nog de High Intensive Care (HIC) van LUMC Curium, de klinische verblijfsvoorziening voor de GGZ. Deze zorg valt onder het Landelijk Transitiearrangement (LTA) maar is ook crisiszorg. De data van deze zorg wordt besproken in paragraaf 2.8 Landelijk Transitiearrangement.

Zorgvormen

Dienst	Facturatie	Facturatie verschil	Cliënten	Kosten per cliënt	Maanden per cliënt	Kosten per cliënt per maand	Aantal per cliënt per maand	Gemiddeld tarief
46A01 - Jeugdhulp ambulant crisis	€ 1.163.771 (+83%)	+€ 528.072	203 (+43%)	€ 5.733 (+28%)	1,8 (-3%)	€ 3.233 (+32%)	22 (-10%)	€ 146 (+47%)
Totaal	€ 1.163.771 (+83%)	+€ 528.072	203 (+43%)	€ 5.733 (+28%)	1,8 (-3%)	€ 3.233 (+32%)		

Tabel 2.6.1. Overzicht van kosten en cliënten per zorgvorm binnen Jeugdhulp ambulant crisis.

De cliëntgebonden kosten voor crisis komen in 2025 vrijwel volledig vanuit de dienst Jeugdhulp Ambulant crisis. In 2024 werd crisis verblijf ook cliëntgebonden gefactureerd. In 2025 is dit verschoven naar facturatie op basis van een vast bedrag per maand. Om deze reden is verblijf niet goed met elkaar te vergelijken en is voor deze paragraaf alleen crisis ambulant meegenomen. De kosten binnen crisis ambulant zijn met +83% gestegen naar €1,2M (tabel 2.6.1). Dit is deels te verklaren door een stijging van +43% in het aantal cliënten. Daarnaast steeg het gemiddelde tarief met +47% naar 146 per uur, het tarief dat van kracht was in 2024 voor ambulante spoedhulp bleek niet dekkend, hierop is dit tarief in 2025 verhoogt.

Kosten per gemeente

Figuur 2.6.1 geeft de verschuiving in kosten van 2024 naar 2025 per gemeente voor jeugdhulp ambulant crisis weer. Voor elke gemeente waar de kosten meer dan 25% stegen volgt hieronder een verklaring. Let op, door de wat lagere kosten in dit segment, kan een relatief klein absoluut bedrag voor grote percentages zorgen.

Hillegom

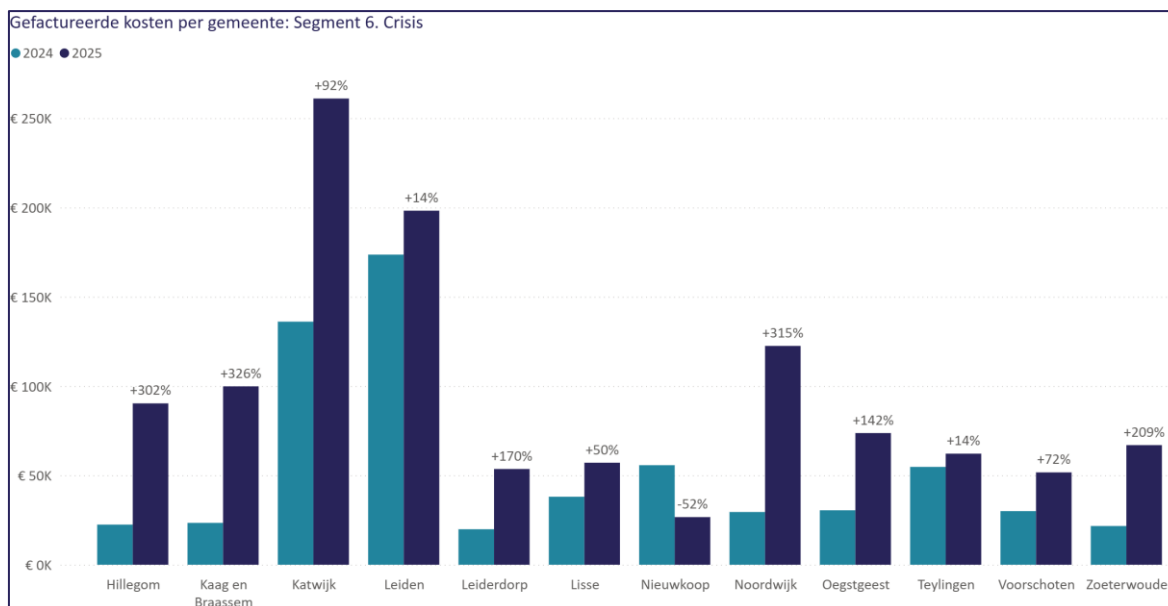
De stijging komt, net als regionaal, door een stijging in het aantal cliënten (+175%) en het gemiddelde tarief (+62%).

Kaag en Braassem

De stijging komt, net als regionaal, door een stijging in het aantal cliënten (+171%) en het gemiddelde tarief (+45%).

Katwijk

De stijging komt, net als regionaal, door een stijging in het aantal cliënten (+35%) en het gemiddelde tarief (+46%).



Figuur 2.6.1. Overzicht van kosten per gemeente in 2024 en 2025 voor Segment 6: Crisis. De percentages boven de balken van 2025 geven het verschil tussen de jaren weer.

Leiderdorp

De stijging komt, net als regionaal, door een stijging in het aantal cliënten (+67%) en het gemiddelde tarief (+53%).

Lisse

De stijging komt, net als regionaal, door een stijging in het aantal cliënten (+86%) en het gemiddelde tarief (+51%). Het effect wordt geremd door een daling van -20% in het aantal maanden per cliënt.

Noordwijk

De stijging komt, net als regionaal, door een stijging in het aantal cliënten (+175%) en het gemiddelde tarief (+50%).

Oegstgeest

De stijging komt, net als regionaal, door een stijging in het aantal cliënten (+129%) en het gemiddelde tarief (+52%).

Voorschoten

De stijging komt, net als regionaal, door een stijging in het aantal cliënten (+133%) en het gemiddelde tarief (+37%).

Zoeterwoude

De stijging komt, net als regionaal, door een stijging in het aantal cliënten (+125%) en het gemiddelde tarief (+61%).

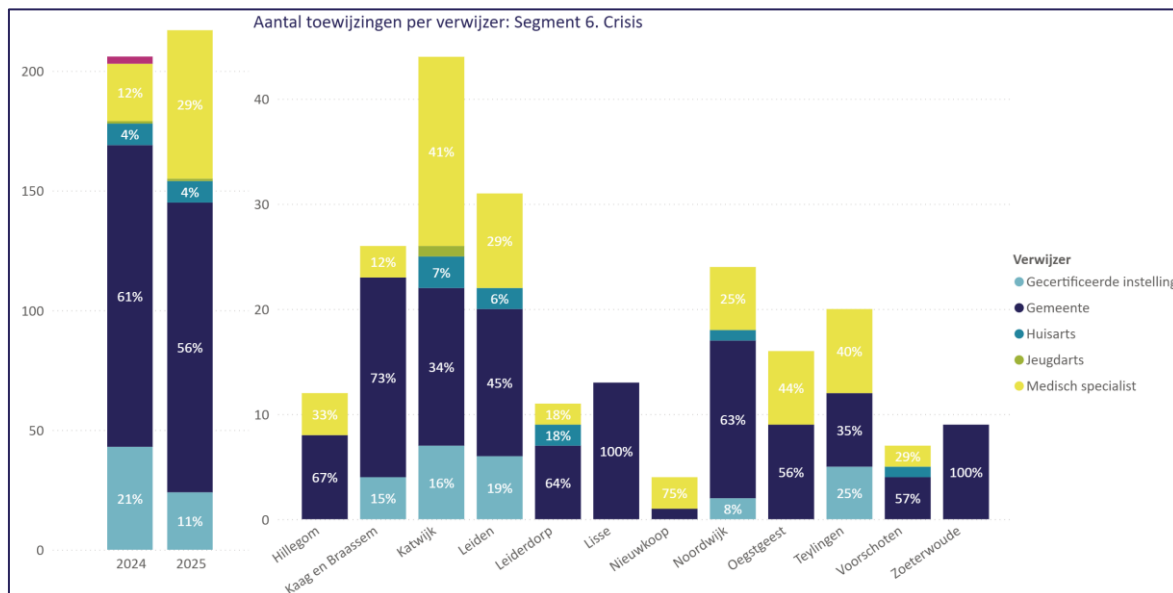
Ongecontracteerde kosten

Ongecontracteerde aanbieders hebben bijna geen kosten gemaakt binnen het Segment Crisis. Voor drie gemeenten zijn er kosten gemaakt: Leiden €19K (9%), Teylingen €2K (3%) en Katwijk €800 (0%). Dit betekent niet dat er geen crisisplaatsingen waren bij ongecontracteerde aanbieders. Vanuit de BBR zijn 56 aanvragen toegekend bij ongecontracteerde aanbieders waarin de verwijzer aangaf dat het om een crisissituatie ging. De kosten hiervan worden binnen de betreffende segmenten weggeschreven (voornamelijk S1A: Behandeling met verblijf, S2: Wonen en S4: Ambulante jeugdhulp). Let op, binnen



de BBR kan er sprake zijn van datavervuiling. Er is in deze analyse uitgegaan van de aanvraag vanuit de verwijzer. Het gebeurt af en toe dat een verwijzer aangeeft dat het crisis betreft terwijl het weliswaar een urgente hulpvraag is maar geen crisis. Dit is niet uit de data te filteren en gebeurt slechts sporadisch.

Verwijzers

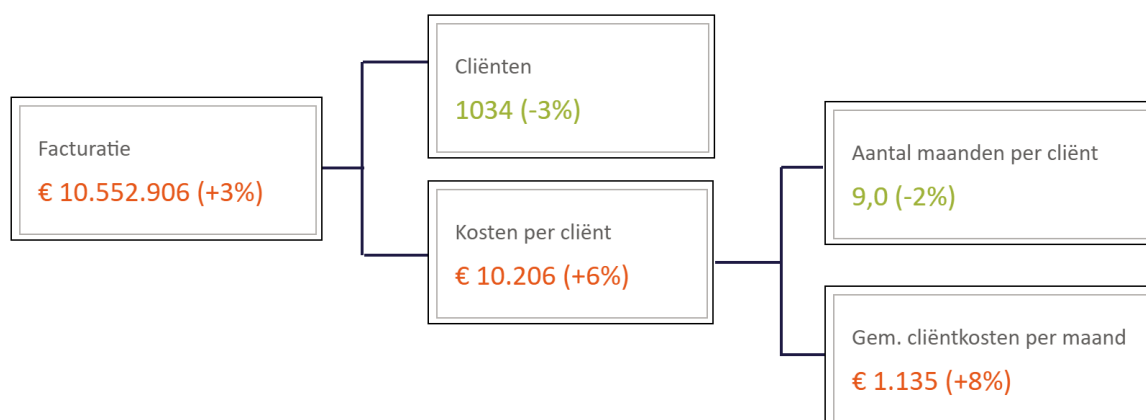


Figuur 2.6.2. Het aantal toewijzingen per verwijzer in Segment 6: Crisis. Links: De hoogte van de balk toont het aantal toewijzingen, in de balk staat het aandeel per verwijzer weergegeven. Rechts: Het aantal en het aandeel toewijzingen per verwijzer per gemeente voor 2025.

Figuur 2.6.2 toont lichte stijging in het totaal aantal toewijzingen voor Crisis. Het aandeel toewijzingen vanuit een medisch specialist steeg van 12% naar 29%. Daarentegen daalde het aandeel toewijzingen van de gemeentelijke toegang van 61% naar 56% en van de gecertificeerde instelling van 21% naar 11%. Gekeken naar de afzonderlijke gemeenten is te zien dat de gemeentelijke toegang bij alle gemeenten, behalve Nieuwkoop, het meest doorverwijst naar crisis. In Nieuwkoop is de medisch specialist de grootste verwijzer (75%). Naast Nieuwkoop is de medisch specialist ook bij 40% of meer van de toewijzingen betrokken in Oegstgeest (44%), Katwijk (41%) en Teylingen (40%). In Lisse en Zoeterwoude is de gemeentelijke toegang de enige verwijzer naar Crisis.



2.7 Veiligheid



De kosten van Segment 7: Veiligheid zijn in 2025 met +3% licht gestegen naar €10,5M; dit is lager dan de indexatie van 5,42%. De lichte stijging wordt veroorzaakt door een stijging van de gemiddelde maandelijkse cliëntkosten.

Zorgvormen

Zorgvorm	Facturatie	Facturatie verschil	Cliënten	Kosten per cliënt	Maanden per cliënt	Kosten per cliënt per maand	Aantal per cliënt per maand	Gemiddeld tarief
S7 Jeugdbescherming	€ 8.996.084 (0%)	+€ 33.651	891 (-2%)	€ 10.097 (+3%)	9,0 (-4%)	€ 1.125 (+7%)	30 (+2%)	€ 37 (+5%)
S7 Jeugdreclassering	€ 1.556.822 (+23%)	+€ 290.652	179 (-4%)	€ 8.697 (+28%)	8,7 (+14%)	€ 999 (+12%)	30 (+2%)	€ 33 (+10%)
Totaal	€ 10.552.906 (+3%)	+€ 324.303	1034 (-3%)	€ 10.206 (+6%)	9,0 (-2%)	€ 1.135 (+8%)		

Tabel 2.7.1. Overzicht van kosten en cliënten per zorgvorm binnen Segment 7: Veiligheid.

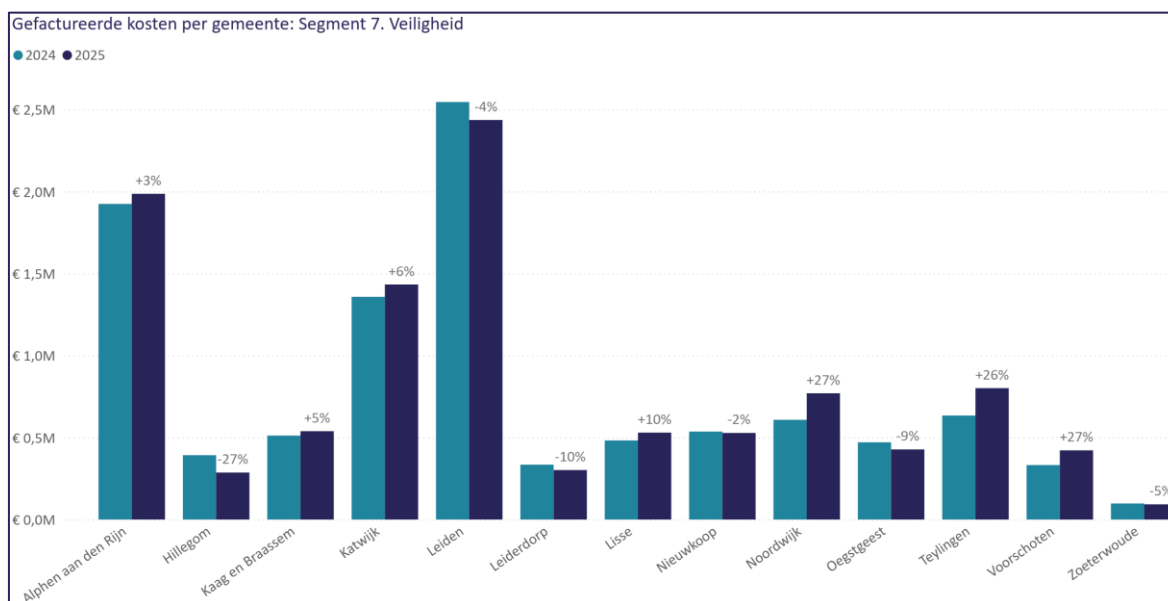
Segment 7: Veiligheid bestaat uit de zorgvormen Jeugdbescherming en Jeugdreclassering (tabel 2.7.1). De lichte stijging in totale kosten van +3% komt grotendeels door een stijging van €0,3M in de Jeugdreclassering. Tegenover een daling van het aantal cliënten met -4%, staat een stijging van het aantal ingezette maanden per cliënt (+14%) en de gemiddelde maandelijkse cliëntkosten (+12%).

Kosten per gemeente

Figuur 2.7.1 geeft de verschuiving in kosten van 2024 naar 2025 per gemeente voor Veiligheid weer. Voor elke gemeente waar de kosten meer dan 25% stegen volgt hieronder een verklaring. In de vertrouwelijke bijlage 1: Gemeenteoverzichten staat de tabel met zorgvorm per gemeente.

Noordwijk

In Noordwijk stijgen de totale kosten binnen Veiligheid met €162K (+27%). Deze stijging komt door een stijging in kosten van €184K (+34%) in Jeugdbescherming. In Jeugdbescherming is het aantal cliënten gedaald (-9%), maar zijn de kosten toegenomen door een langere zorgduur (+34%) en een gemiddelde tariefstijging van 6%. Deze tariefstijging is in lijn met de indexatie van 5,42%. Bij Jeugdreclassering is een ander beeld te zien. Ondanks gestegen gemiddelde cliëntkosten nemen bij Jeugdreclassering de kosten af (-39%) door een sterke daling in het aantal cliënten (-60%).



Figuur 2.7.1. Overzicht van kosten per gemeente in 2024 en 2025 voor Segment 7: Veiligheid. De percentages boven de balken van 2025 geven het verschil tussen de jaren weer.

Teylingen

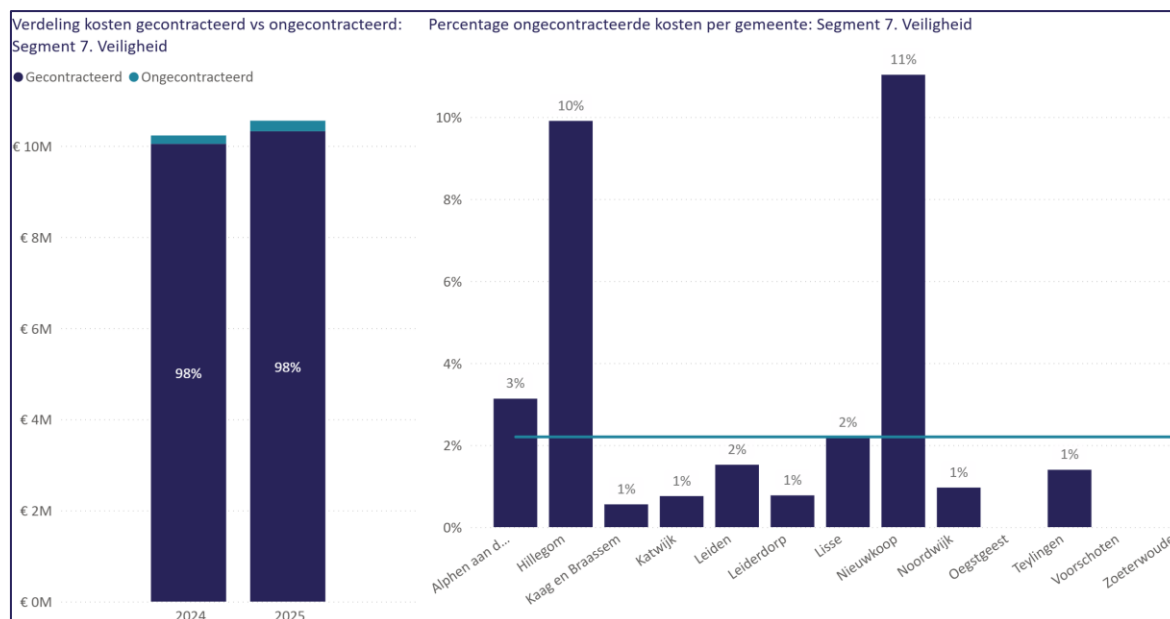
In Teylingen stijgen de totale kosten binnen Veiligheid met €167K (+26%) dit vindt zowel binnen Jeugdbescherming als Jeugdreclassering plaats. Bij beide zorgvormen stijgt het aantal cliënten. Bij Jeugdreclassering is de relatieve stijging hoger doordat ook de kosten per cliënt stijgen.

Voorschoten

In Voorschoten stijgen de totale kosten binnen Veiligheid met €89K (+27%) dit vindt zowel binnen Jeugdbescherming als Jeugdreclassering plaats. In Jeugdbescherming blijven het aantal cliënten gelijk, maar stijgen de gemiddelde cliëntkosten (+24%), deels door een stijging in de zorgduur. In Jeugdreclassering stijgt naast de gemiddelde cliëntkosten (+15%) ook het aantal cliënten (+17%).

Ongecontracteerde kosten

In Segment 7: Veiligheid kunnen ongecontracteerde kosten gefactureerd worden door jeugdbeschermingsorganisaties buiten onze regio. Het aandeel kosten bij ongecontracteerde aanbieders is regionaal in 2025 met 2% gelijk gebleven (figuur 2.7.2). Er is veel verschil tussen gemeenten. Oegstgeest, Voorschoten en Zoeterwoude hadden geen ongecontracteerde kosten. Hillegom (10%) en Nieuwkoop (11%) hadden relatief gezien veel meer ongecontracteerde kosten dan het regionale gemiddelde.



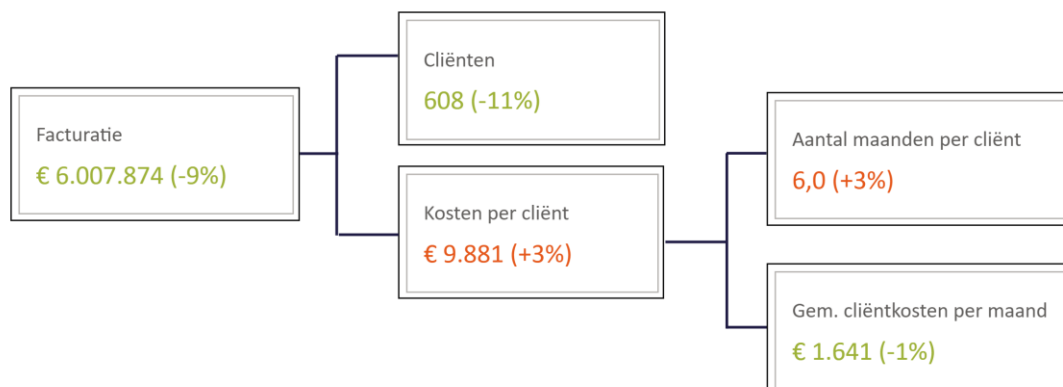
Figuur 2.7.2. Overzicht van ongecontracteerde kosten binnen Segment 7: Veiligheid. Links: de verdeling van gecontracteerde en ongecontracteerde kosten binnen de totale kosten voor Segment 7 in 2024 en 2025. Rechts: percentage ongecontracteerde kosten per gemeente in 2025. De horizontale lijn toont het gemiddelde percentage ongecontracteerde kosten in regio Holland Rijnland voor Segment 7.

Verwijzers

De rechter is de verwijzer naar Segment 7: Veiligheid in regio Holland Rijnland.



2.8 Landelijk Transitiearrangement



De kosten voor zorg die valt onder het Landelijk transitiearrangement (LTA) zijn in 2025 met -9% gedaald. Deze daling komt door een daling in het aantal cliënten (-11%).

Zorgvormen

Zorgvorm	Facturatie	Facturatie verschil	Cliënten	Kosten per cliënt	Maanden per cliënt	Kosten per cliënt per maand	Aantal per cliënt per maand	Gemiddeld tarief
Deelprestatie verblijf	€ 1.015.450 (+17%)	+€ 147.196	30 (+3%)	€ 33.848 (+13%)	2,6 (-8%)	€ 12.854 (+23%)	17 (+2%)	€ 749 (+20%)
Jeugd-ggz behandeling specialistisch	€ 3.216.347 (0%)	+€ 10.347	532 (-6%)	€ 6.046 (+6%)	5,5 (+1%)	€ 1.094 (+6%)	7 (+1%)	€ 157 (+5%)
Jeugd-ggz diagnostiek	€ 622.612 (-16%)	-€ 115.474	231 (-27%)	€ 2.695 (+15%)	4,1 (+11%)	€ 657 (+4%)	4 (-2%)	€ 152 (+6%)
LTA overig	€ 918.476 (-28%)	-€ 350.234	11 (-42%)	€ 83.498 (+25%)	6,4 (+14%)	€ 13.121 (+10%)	18 (-4%)	€ 746 (+14%)
Voedselweigering	€ 234.988 (-56%)	-€ 296.585	10 (+25%)	€ 23.499 (-65%)	4,6 (-31%)	€ 5.108 (-49%)	9 (-51%)	€ 558 (+4%)
Totaal	€ 6.007.874 (-9%)	-€ 604.750	608 (-11%)	€ 9.881 (+3%)	6,0 (+3%)	€ 1.641 (-1%)		

Tabel 2.8.1. Overzicht van kosten en cliënten per zorgvorm binnen LTA.

Binnen LTA zijn alleen voor de zorgvorm “Deelprestatie verblijf” de kosten gestegen (+17% naar €1M, tabel 2.8.1). De kosten voor de overige zorgvormen binnen LTA zijn gelijk gebleven of gedaald. Binnen Deelprestatie verblijf is de stijging van het gemiddelde tarief van +20% naar €749 de voornaamste reden voor de stijging van kosten. Binnen Deelprestatie verblijf stegen de kosten het sterkst in de High Intensive Care (HIC) van LUMC Curium (+€171K, 34%). Zoals in paragraaf 2.6 Crisis al is benoemd, betreft dit crisiszorg. Deze crisiszorg is echter dermate uitzonderlijk dat hier landelijk contractuele afspraken over zijn gemaakt. De kostenstijging van de HIC wordt verklaard door zowel een stijging in zorgduur (+21% naar 2,8 maanden) als de indexatie.

De kosten voor Jeugd-ggz behandeling specialistisch zijn in vergelijking met 2024 gelijk gebleven. Het gemiddelde tarief steeg in lijn met de indexatie van 5,42%, maar het aantal cliënten nam met nagenoeg hetzelfde percentage af.

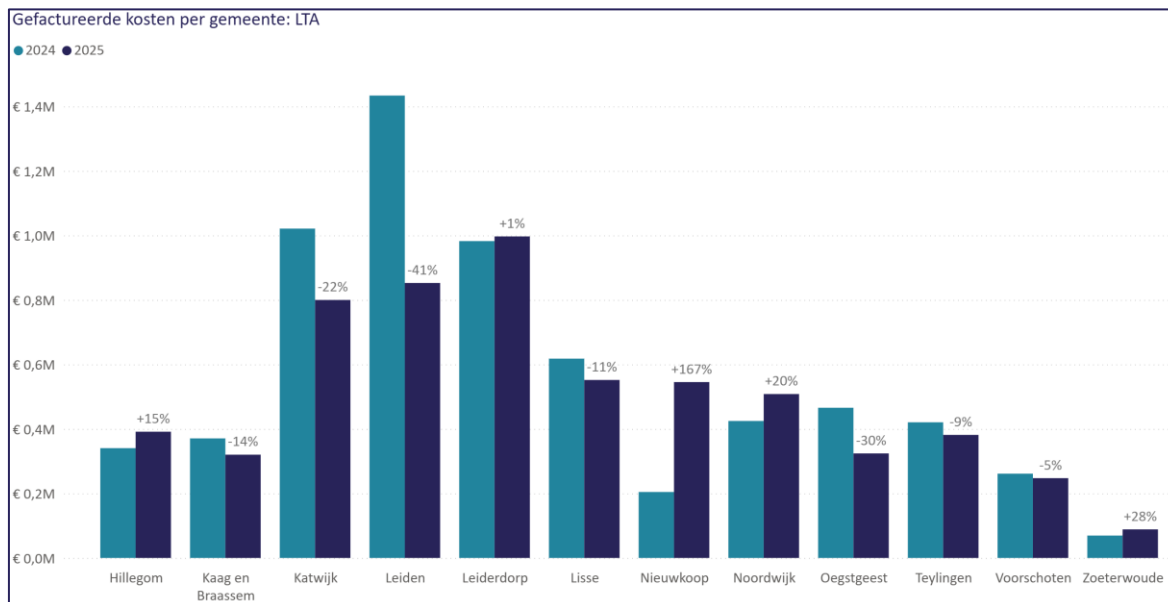
Binnen Jeugd-ggz diagnostiek daalden de kosten (-16%), doordat het aantal cliënten is afgenomen (-27%). Diagnostiektrajecten binnen LTA duurden in 2025 wat langer dan in 2024, waardoor de daling in kosten wordt geremd.

De kosten voor zorg bij Voedselweigering zijn flink gedaald (-56% naar €235K). Dit komt voornamelijk door een daling in het aantal maanden per cliënt. Het gemiddelde tarief en aantal per cliënt per maand zijn niet goed te vergelijken omdat niet alle onderliggende codes in dezelfde eenheid worden gefactureerd. De grootste kostenpost binnen Voedselweigering is Voedselweigering dagbehandeling (€170K), hier daalden de kosten met -67% vanwege een daling in het aantal maanden per cliënt.



De kosten voor overige vormen van LTA daalden met -28% (naar €918K). Binnen LTA overig zijn de grootste kostenposten in 2025 Behandeling en verblijf JSLVB (Jeugd – Sterk Gedragsgestoord Licht Verstandelijk Beperkt, €538K, -23%) en Begeleiding en behandeling autisme intensief (€341K, +5%).

Kosten per gemeente



Figuur 2.8.1. Overzicht van kosten per gemeente in 2024 en 2025 voor LTA. De percentages boven de balken van 2025 geven het verschil tussen de jaren weer.

Er is geen duidelijke trend te zien in de kosten voor LTA over alle gemeenten heen. De kosten bij Katwijk, Leiden, en Oegstgeest dalen flink. Bij Kaag en Braassem, Lisse, Teylingen en Voorschoten is een lichte daling te zien. Voor Hillegom, Leiderdorp en Noordwijk geldt dat de kosten licht zijn gestegen. Voor Nieuwkoop en in mindere mate Zoeterwoud stegen de kosten flink. Voor elke gemeente waar de kosten meer dan 25% stegen volgt hieronder een verklaring. In de vertrouwelijke bijlage 1: Gemeenteoverzichten staat de tabel met zorgvorm per gemeente.

Nieuwkoop

De kosten voor LTA stegen bij Nieuwkoop met +167% naar €535K. Deze kostenstijging zat in de zorgvormen Deelprestatie verblijf (+196% naar €293k) en Jeugd-ggz behandeling specialistisch (+119% naar €200K). Voor Deelprestatie verblijf is het aantal cliënten met +33% gestegen. Ook zaten cliënten langer in zorg. Voor Behandeling specialistisch steeg het aantal cliënten met +8%. Het aantal maanden per cliënt met +21% en het gemiddeld aantal uur per maand met +65% naar 10 uur.

Zoeterwoude

De kosten in Zoeterwoude zijn voor LTA stegen met +27% (+€19K). Door de kleine aantallen zijn verschillen al snel relatief groot. De kosten voor Diagnostiek stegen van €7K naar €17K, door een stijging in het aantal cliënten en een stijging van het aantal maanden per cliënt. De kosten voor Behandeling specialistisch stegen met €6K, door een stijging in het aantal cliënten. Ook waren er kosten voor Verblijf (€3K), dit was in 2024 niet het geval.

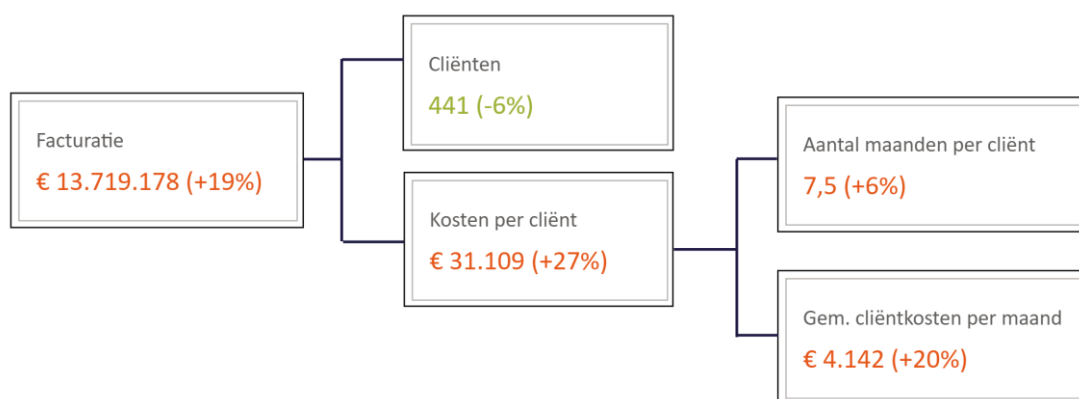


3 Buiten budgettaire route (BBR)

Naast de gebruikelijke route binnen het budget van gecontracteerde aanbieders, kan zorg in uitzonderlijke situaties plaatsvinden bij niet-gecontracteerde aanbieders of buiten het budget om bij gecontracteerde aanbieders. Tot juni 2024 liepen deze routes via het Expertteam (voor niet-gecontracteerde aanbieders) en via de 'Nee-tenzij'-regeling (voor gecontracteerde aanbieders). Vanaf september 2024 zijn zowel de aanvragen via het Expertteam als via de 'Nee-tenzij'-regeling samengevoegd zodat casuïstiek op eenduidige wijze kan worden beoordeeld. De twee stromen worden nu beoordeeld door het Buiten Budgettaire Route (BBR) team. Dit team bestaande uit een afvaardiging van jeugdhulpaanbieders en verwijzers, toetst de aanvraag aan de hand van een beoordelingskader.

Voor deze jaarrapportage maken we in de analyse onderscheid in zorg verleend door niet-gecontracteerde aanbieders en zorg verleend door gecontracteerde aanbieders buiten hun reguliere budget. Voor niet-gecontracteerde aanbieders volgt een overzicht van de volledige facturatie (hoofdstuk 3.1). Voor gecontracteerde aanbieders met BBR aanvragen is naderhand berekend waar zij met het oog op uitnutting van het oorspronkelijk budget daadwerkelijk recht op hadden (hoofdstuk 3.1). LTA is in dit hoofdstuk buiten beschouwing gelaten.

3.1 Niet-gecontracteerde aanbieders



De totale facturatie van niet-gecontracteerde aanbieders was in 2025 €13,7M, dit is een stijging van +19% (€+2,2M) ten opzichte van 2024. Het aantal cliënten dat niet-gecontracteerde zorg kreeg daalde echter met -6% naar 441. De kosten per cliënt stegen met +27% naar gemiddeld €31,1K per cliënt. Dit komt voornamelijk door een stijging van +20% in de kosten per cliënt per maand. Cliënten zaten in 2025 ook +6% langer in zorg bij niet-gecontracteerde aanbieders.



Segmenten

Segment	Facturatie	Facturatie verschil	Clënten	Kosten per cliënt	Maanden per cliënt	Kosten per cliënt per maand
Segment 1A. Behandeling met verblijf	€ 1.871.457 (+37%)	+€ 510.029	31 (+35%)	€ 60.370 (+2%)	6,0 (+28%)	€ 10.062 (-20%)
Segment 2. Wonen	€ 4.516.196 (+10%)	+€ 416.710	118 (+3%)	€ 38.273 (+7%)	7,9 (+1%)	€ 4.815 (+6%)
Segment 3. Dagbehandeling & dagbesteding	€ 1.426.180 (+16%)	+€ 191.905	112 (-3%)	€ 12.734 (+20%)	7,9 (+3%)	€ 1.606 (+16%)
Segment 4A. GGZ	€ 308.321 (+22%)	+€ 55.254	45 (-21%)	€ 6.852 (+54%)	5,5 (0%)	€ 1.243 (+54%)
Segment 4B. Begeleiding en behandeling	€ 5.342.596 (+25%)	+€ 1.060.714	276 (-10%)	€ 19.357 (+38%)	7,0 (+8%)	€ 2.761 (+28%)
Segment 6. Crisis	€ 22.186 (-69%)	-€ 48.461	5 (-38%)	€ 4.437 (-50%)	1,6 (-9%)	€ 2.773 (-45%)
Segment 7. Veiligheid	€ 232.242 (+26%)	+€ 47.859	29 (+12%)	€ 8.008 (+13%)	7,6 (+3%)	€ 1.060 (+9%)
Totaal	€ 13.719.178 (+19%)	+€ 2.234.011	441 (-6%)	€ 31.109 (+27%)	7,5 (+6%)	€ 4.142 (+20%)

Tabel 3.1.1. Overzicht van kosten en cliënten per segment bij niet-gecontracteerde aanbieders.

Behandeling met verblijf

De kosten voor behandeling met verblijf bij niet-gecontracteerde aanbieders zijn met +37% (+€510K) gestegen naar €1,9M. Deze stijging is vrijwel volledig te verklaren door een stijging in het aantal cliënten. De grootste stijgers qua onderliggende codes zijn Jeugdhulp met verblijf extra zwaar (+€437K) en Moeder-kind huis (+€343K). De gemiddelde kosten per cliënt per maand daalden met -20%, maar het gemiddeld aantal maanden per cliënt steeg met 28%. Hierdoor bleven de gemiddelde kosten per cliënt nagenoeg gelijk (+2%).

Wonen

De kosten bij niet-gecontracteerde aanbieders voor wonen stegen met +10% naar €4,5M. Dit komt door indexatie (+5,42%) en een stijging van +3% in het aantal cliënten.

Dagbehandeling & dagbesteding

De kosten bij niet-gecontracteerde aanbieders stegen met +16% (+€191K) naar €1,4M. Het aantal cliënten daalde echter licht met -3%. De kosten stegen voornamelijk door een stijging in de kosten per cliënt per maand (+16%). Dit komt voornamelijk door een stijging van +35% in de kosten per cliënt per maand binnen Dagbehandeling B.

GGZ

De kosten voor GGZ bij niet-gecontracteerde aanbieders is met +22% toegenomen (+€55K) naar €308K. Deze stijging komt doordat er in 2024 nauwelijks facturatie was binnen de Hoog-specialistische GGZ. In 2025 is er €69K gefactureerd voor 5 kinderen. Dit is €14K per cliënt. Het aantal cliënten daalde juist met -21%.

Begeleiding en behandeling

De kosten bij niet-gecontracteerde aanbieders stegen met +25% (+€1M) naar €5,3M. Ook hier daalde het aantal cliënten juist (-10%). De kosten per cliënt stegen dan ook met +38% naar €19K per cliënt. Dit komt voornamelijk door een stijging van +28% in de kosten per cliënt per maand. Bijna alle stijging komt door de zorgvorm Individuele begeleiding. Binnen Individuele begeleiding steeg het aantal uren per cliënt per maand met +19%. Ook zaten cliënten gemiddeld +8% langer in zorg in 2025.

Crisis

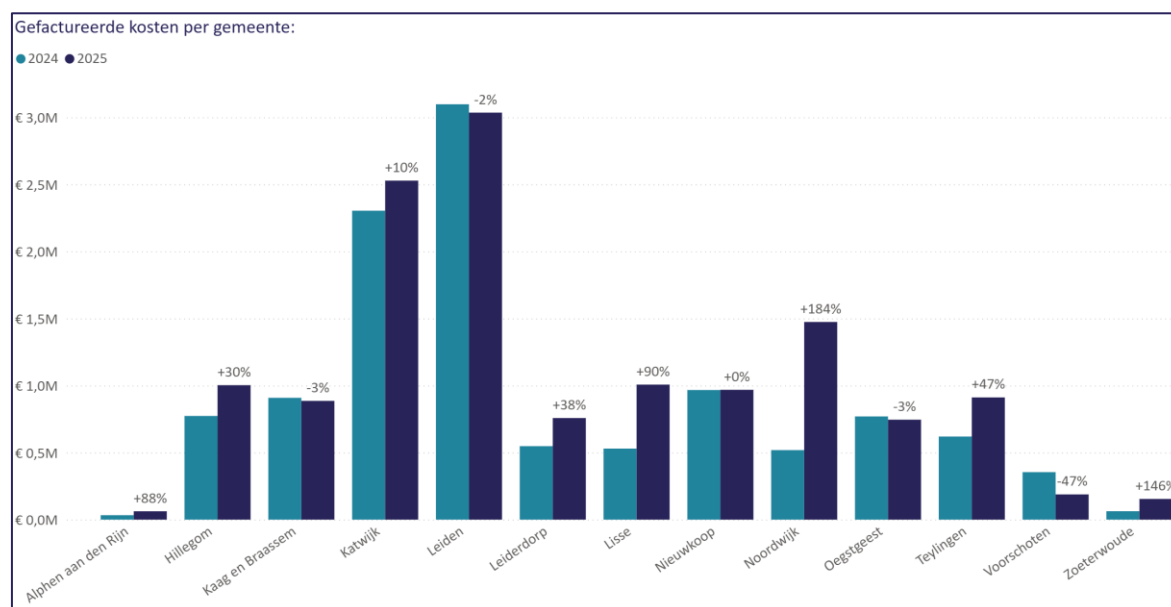
Het segment crisis is een vreemde eend in de bijt. Er is bijna geen facturatie, maar dit betekent niet dat er bijna geen crisisplaatsingen waren. De meeste crisisplaatsingen worden op Behandeling met verblijf of Wonen gefactureerd. Binnen de BBR waren er voor 2025 56 aanvragen die door de verwijzer zijn aangemerkt als crisis met een totaalbudget van €1,1M.

Veiligheid

Er is voor €232K gefactureerd door niet-gecontracteerde aanbieders binnen het segment Veiligheid. Dit betreft jeugdbeschermingsteams uit heel Nederland die kosten maken voor kinderen met een woonplaatsbeginsel (WPB) uit onze regio. Dit is +26% meer dan in 2024. Het aantal cliënten is met +12% gestegen. De kosten per cliënt per maand lagen (voornamelijk door indexatie) +9% hoger dan in 2024.



Kosten per gemeente



Figuur 3.1.1. Overzicht van kosten per gemeente in 2024 en 2025 voor niet-gecontracteerde aanbieders. De percentages boven de balken van 2025 geven het verschil tussen de jaren weer.

In de meeste gemeenten was de facturatie bij niet-gecontracteerde aanbieders hoger dan in 2024. In Kaag en Braassem, Leiden, Nieuwkoop en Oegstgeest waren de kosten nagenoeg gelijk in 2025 en 2024. Alleen Voorschoten kende een duidelijke daling van kosten bij niet-gecontracteerde aanbieders (-47%). In Katwijk bleef de stijging beperkt (+10%) in alle andere gemeenten stegen de kosten met minimaal 30%. Voor deze gemeenten volgt een korte verklaring van de stijging.

Alphen aan den Rijn

De kosten stegen met +88% naar €62K. De kosten zitten volledig in Segment 7: Veiligheid. De stijging komt voornamelijk doordat cliënten gemiddeld +73% langer in zorg zaten dan in 2024. Het aantal cliënten bleef gelijk.

Hillegom

De kosten stegen met +€229K (+30%). De stijging komt voornamelijk door Individuele begeleiding (+€120K). Het aantal uur per cliënt steeg hier met +43% naar gemiddeld 53 uur per maand per cliënt. Ook Behandeling met verblijf (+€103K) speelt een grote rol in de stijging. Hier waren in 2024 geen kosten bij niet-gecontracteerde aanbieders en in 2025 wel.

Leiderdorp

De kosten stegen met +€210K (+38%). De stijging komt vrijwel volledig door de stijging van kosten binnen Behandeling met verblijf (+€197K). Waar de cliënten in 2024 maar kort in deze verblijfsvorm zaten bij niet-gecontracteerde aanbieders, was dit in 2025 het volledige jaar. Hierdoor waren de kosten een stuk hoger.

Lisse

De kosten bij niet-gecontracteerde aanbieders in Lisse stegen met +€477k (+90%). Dit is bijna een verdubbeling. Een groot deel hiervan komt door een stijging van +€300K (+109%) van kosten bij Wonen. Binnen Wonen steeg het aantal cliënten met +43%. Daarnaast zaten de kinderen langer in zorg en waren de kosten per cliënt per maand hoger in 2025. Ook Behandeling met verblijf verklaard een deel van de kostenstijging. In 2024 was hier geen facturatie bij ongecontracteerde partijen, in 2025 echter €94K.



Noordwijk

In Noordwijk stegen de kosten bij niet-gecontracteerde aanbieders zowel relatief (+184%) als absoluut (+€955K) het sterkst. €654K van deze stijging was binnen Individuele begeleiding. Hier steeg het aantal cliënten met +45%. De kosten per cliënt per maand zijn daarnaast meer dan verdubbeld (+119%, naar €3,9K), door een stijging in het aantal uur per maand (+70%) en in het gemiddelde tarief (+29%). Cliënten kregen dus meer Individuele begeleiding, en de kosten per uur lagen ook hoger. De overige stijging in de kosten van Noordwijk zat in Behandeling met verblijf +€140K (geen kosten in 2024) en Wonen +€180K (+311%). De stijging in kosten bij Wonen komt door een stijging van +150% in het aantal cliënten en een stijging van +62% in de kosten per cliënt per maand.

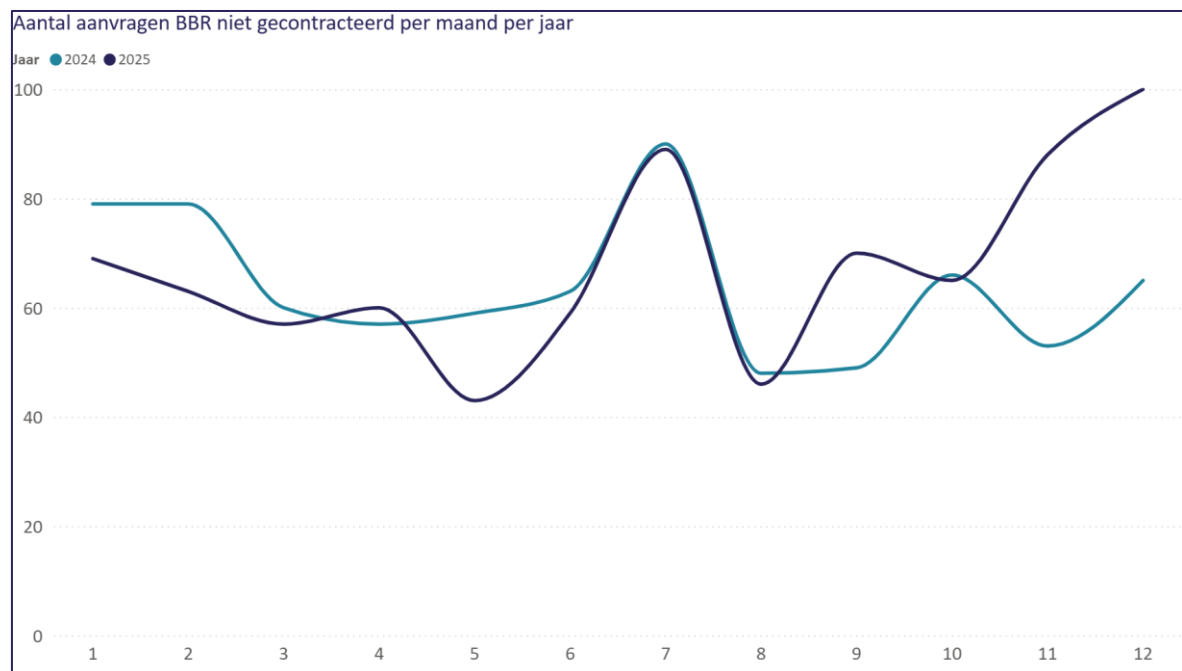
Teylingen

In Teylingen stegen de kosten met +€292K (+47%). De grootste verklarende factor was Behandeling met verblijf (+€151K, +160%). In dit segment stegen de kosten sterk omdat cliënten een veel langer zorg bleven dan in 2024 (+82%). Daarnaast steeg het gemiddelde tarief flink (+22%). In Teylingen lagen ook de kosten van Wonen fors hogers (+€100K +909%). Het hoge percentage komt door de lage cliëntaantallen. De stijging wordt deels verklaard door een stijging in het aantal cliënten, maar ook de maandelijkse kosten per cliënt lagen fors hoger.

Zoeterwoude

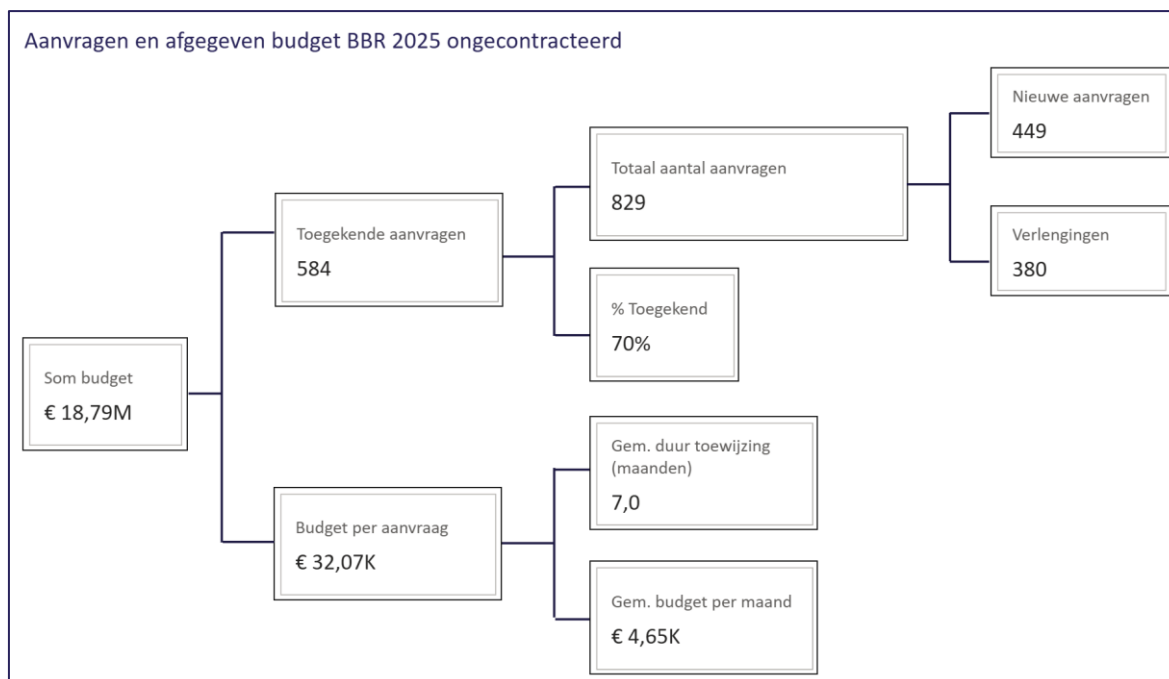
De kosten bij niet-gecontracteerde aanbieders stegen met +€92K (+146%). Deze stijging vindt vrijwel volledig plaats in Begeleiding groep, hier is een stijging van +€77K waarbij de kosten voor een klein aantal cliënten zijn gemaakt.

BBR aanvragen bij niet-gecontracteerde aanbieders



Figuur 3.1.2. Aantal BBR aanvragen voor niet-gecontracteerde aanbieders per maand voor 2024 en 2025.

Figuur 3.1.2 laat zien dat in de eerste maanden van 2025 het aantal aanvragen lager lag dan in 2024. Vanaf juni is het ongeveer gelijk en vanaf september waren er in 2025 fors meer aanvragen, vooral het verschil in december is erg groot.

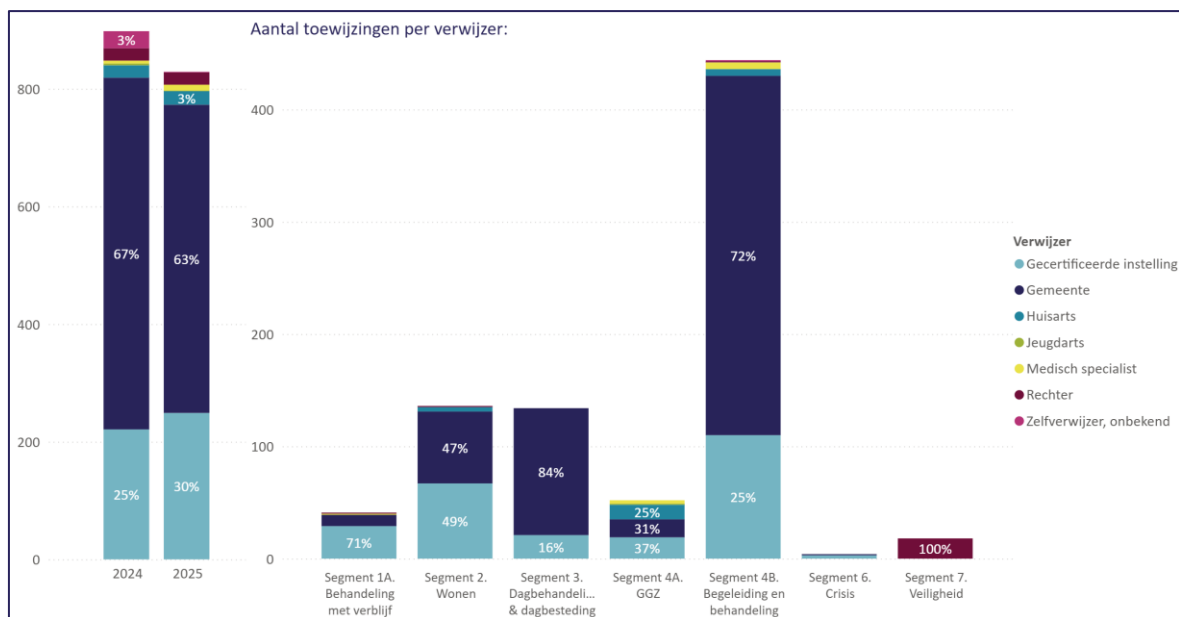


Figuur 3.1.3. Budget afgegeven aan niet-gecontracteerde aanbieders in 2025. Budget kan gelden voor 2025, 2026 en in het geval van Wonen 2027. Budget is uitgesplitst in het aantal toegekende aanvragen en het gemiddelde budget per toegekende aanvraag. Het aantal aanvragen bevat verdiepingen op percentage van aanvragen met budget en een uitsplitsing op nieuwe aanvragen en verlengingen. Het budget per aanvraag is uitgesplitst in de gemiddelde duur in maanden en het gemiddelde budget per maand.

In 2025 is er €18,8M budget afgegeven aan niet-gecontracteerde aanbieders (figuur 3.1.3). Omdat aanvragen over jaren heen lopen is dit budget van toepassingen op 2025, 2026 en een klein deel in 2027 (aanvragen voor Wonen mogen twee jaar duren). In totaal waren er 829 aanvragen in 2025 voor niet-gecontracteerde aanbieders. Hiervan is 70% (584) toegekend. 54% van het totaal aantal aanvragen was een nieuwe aanvraag (449), 46% was een verlenging (380). Het gemiddelde budget per toegekende aanvraag was €32K, verdeeld over 7 maanden (€4,7K per maand).

Verwijzers niet-gecontracteerde aanbieders

Alleen de gemeentelijke toegang en gecertificeerde instellingen mogen aanvragen indienen bij de BBR. Zij waren samen dan ook goed voor 93% van de toewijzingen naar niet-gecontracteerde aanbieders. Het aandeel van gecertificeerde instellingen is groter dan bij gecontracteerde aanbieders. Dit is inherent aan het feit dat BBR aanvragen vaak complexe casuïstiek betreft. Rechters kunnen uiteraard ook verwijzen naar niet-gecontracteerde aanbieders en waren verantwoordelijk voor 3% van de toewijzingen naar ongecontracteerde aanbieders. Opvallend genoeg zijn huisartsen en medisch specialisten samen verantwoordelijk voor de overige 4%, dit gebeurde met name in de GGZ maar ook voor een klein deel binnen Begeleiding en behandeling.



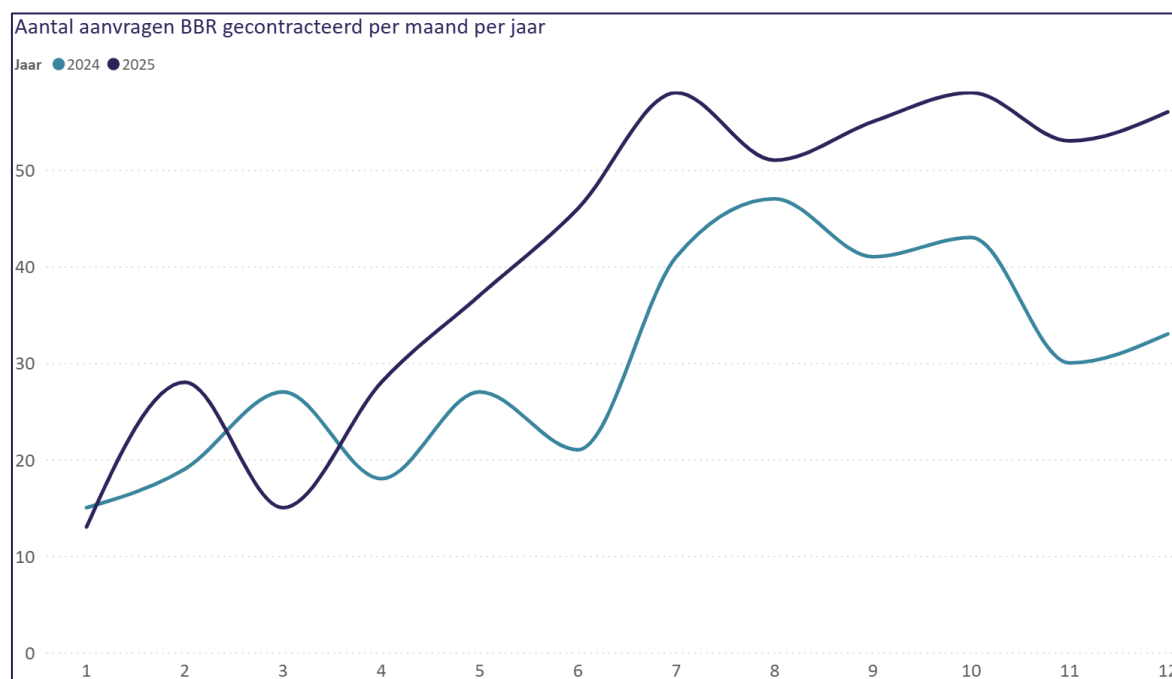
Figuur 3.1.4. Aantal toewijzingen per verwijzer. Links: totaal aantal toewijzingen per verwijzer naar niet-gecontracteerde aanbieders voor 2024 en 2025. Rechts: Aantal verwijzingen per segment naar niet-gecontracteerde aanbieders in 2025.



3.2 Gecontracteerde zorg buiten budget

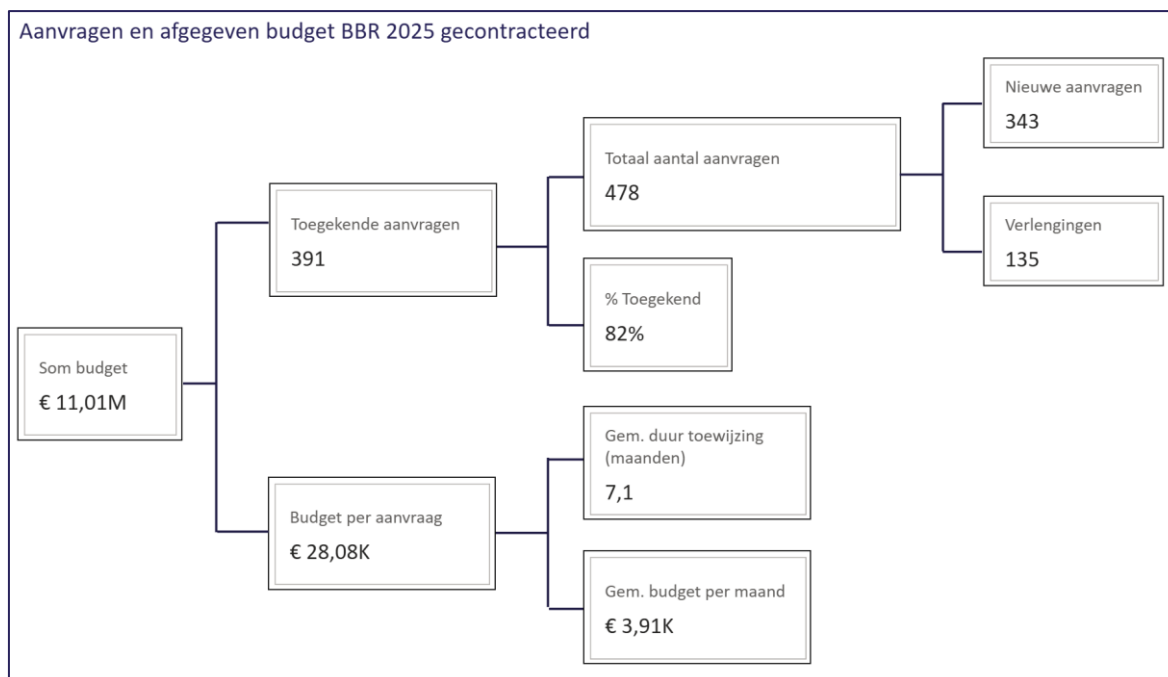
In het berichtenverkeer wordt voor gecontracteerde aanbieders niet gemarkeerd welke aanvragen bij de BBR behoren, bovendien moet voor de uitnutting eerst zoveel mogelijk kosten in het oorspronkelijke budget landen. Daarom wijkt de berekening van uitnutting af van de berekening bij niet-gecontracteerde aanbieders. Figuur 3.2.1 laat zien dat het aantal aanvragen voor gecontracteerde aanbieders buiten hun initiële budget vrijwel heel 2025 hoger lag dan in 2024. De grootste reden voor aanvragen bij gecontracteerde aanbieders is een cliëntenstop. Hierdoor ligt het aantal aanvragen aan het begin van het jaar lager dan aan het eind van het jaar. In 2025 ging het aantal aanvragen eerder omhoog dan in 2024 (april tegenover juli). In 2024 daalde het aantal aanvragen in november en bleef op dit niveau in december. In 2025 is dit niet gebeurd en bleef het aantal aanvragen de volledige tweede helft van het jaar hoog.

BBR aanvragen gecontracteerde aanbieders



Figuur 3.2.1 Aantal BBR aanvragen voor gecontracteerde aanbieders per maand voor 2024 en 2025.

In 2025 is er €11M budget afgegeven voor gecontracteerd aanbieders buiten hun initiële budget (figuur 3.2.3). Omdat aanvragen over jaren heen lopen is dit budget van toepassingen op 2025, 2026 en een klein deel in 2027 (aanvragen voor Wonen mogen twee jaar duren). In totaal waren er 478 aanvragen in 2025. Hiervan heeft 82% (391) budget gekregen. 72% van de aanvragen was een nieuwe aanvraag (343), 28% was een verlenging (135). Het gemiddelde budget per aanvraag was €28K, verdeeld over 7,1 maanden (€3,9K per maand).



Figuur 3.2.3. Budget afgegeven aan gecontracteerde aanbieders in 2025. Budget kan gelden voor 2025, 2026 en in het geval van Wonen 2027. Budget is uitgesplitst in het aantal toegekende aanvragen en het gemiddelde budget per toegekende aanvraag. Het aantal aanvragen bevat verdiepingen op percentage van aanvragen met budget en een uitsplitsing op nieuwe aanvragen en verlengingen. Het budget per aanvraag is uitgesplitst in de gemiddelde duur in maanden en het gemiddelde budget per maand.

Uitnutting gecontracteerde BBR

Gecontracteerde aanbieders beschikten in 2025 in totaal over €9,6M budget voor cliënten buiten hun reguliere budget om. Kosten voor deze cliënten moeten indien mogelijk landen in het regulier budget. Er is voor BBR-cliënten voor €7,2M gefactureerd. Hiervan kon €1,9M (26%) bij aanbieders landen in hun reguliere budget. Er is dus in totaal €5,2M extra uitbetaald aan aanbieders boven op hun regulier budget (58% van het BBR-budget). Hiervan was €324K voor diensten waar zij niet voor gecontracteerd waren. De facturatie voor BBR-cliënten ligt fors hoger dan in 2024. In 2024 was er een totaalbudget van €3M voor BBR-cliënten. Hiervan is €1,9M gefactureerd. Van deze €1,9M kon €593K landen in het regulier budget. €1,3M van de in totaal €3M is uiteindelijk toegekend (45%).